

Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas – IH

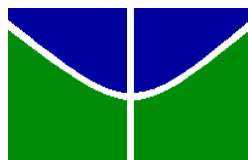
Departamento de Serviço Social – SER

# **REFLEXÕES PRELIMINARES SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL**

Chandra Devi Sara Sugasti – mat.: 09/0109384

Brasília, DF

2013



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas – IH

Departamento de Serviço Social – SER

## **REFLEXÕES PRELIMINARES SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL**

Chandra Devi Sara Sugasti mat.: 09/0109384

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial para a  
obtenção do grau de bacharel em Serviço  
Social pela Universidade de Brasília – UnB,  
sob orientação da profª. Dra. Andréia de  
Oliveira.

Brasília - DF, dezembro de 2013.

# **REFLEXÕES PRELIMINARES SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DA MACONHA NO BRASIL**

A banca examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília – UnB, da estudante

Chandra Devi Sara Sugasti.

---

Prof. Dra. Andréia de Oliveira.

Orientadora.

---

Prof. Kênia Augusta Figueiredo.

Examinadora interna.

---

Cláudia Regina Merçon de Vargas.

Examinadora externa.

## *Dedicatória*

Dedico esta monografia a todos que desejaram, mas não ingressaram na universidade, em detrimento da igualdade de condições para disputar uma vaga.

## *Agradecimentos*

Agradeço primeiramente à minha família, por sempre me inspirar, incentivar independente das minhas escolhas e por acreditar em mim. Foram condições básicas para eu ter chagado até aqui. E não vou citar nomes para não ter que escolher o primeiro. Amo todos vocês!

Ao meu amigo Adilson, por toda a força nos estudos para o vestibular e por sua conduta admirável com amigo, pessoa, e estudante. Um amigo exemplar em quem me espelho e que sem dúvidas participa ativamente da minha formação como pessoa.

À professora Marcela Soares por, mesmo sem saber, ter me feito sentir capaz e digna de responsabilidades, me incentivado a permanecer no curso de Serviço Social e a investir em uma trajetória acadêmica.

À Assistente Social Cláudia Regina Merçon de Vargas, por todo o carinho, respeito, informação, e reflexão, transmitidos em um ano de convívio no estágio curricular.

À professora Andréia de Oliveira, pela atenção e motivação, que me deram segurança para investigar um tema tão polêmico, ainda antes da produção do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso. E por, assim que possível, mostrar-se pronta para me orientar. Agradeço imensamente a sua atenção e apoio.

A todos os meus colegas de semestre por me fazerem sentir querida e bem com todos, foi um semestre muito acolhedor e amigável, estarão no meu coração, onde quer que eu esteja!

A todos da secretaria, Alexandre, Felipe, Welson, Domingas e naturalmente à Tatiany e Maxuel da área da copa, pela atenção, carimbos, carinho, águas, e até marmitas em tempos de greve. Vocês todos sempre foram muito atenciosos e queridos e agradeço muito.

## *Epígrafe*

A maioria das pessoas não quer realmente a liberdade, pois liberdade envolve responsabilidade, e a maioria das pessoas tem medo de responsabilidade.

(Freud)

## *Resumo*

Essa monografia analisa o conhecimento científico produzido sobre temas relacionados com a descriminalização da maconha, publicados a partir da sanção da “Nova Lei de Drogas” (11.343/06) em 2006, no Brasil. O objetivo central é levantar as principais temáticas relacionadas ao assunto nos artigos indexados na Base SciELO, e compreender que interesses podem estar envolvidos nesse debate. Foram selecionados 18 artigos, analisados com o apoio de livros, documentários, sites do governo, e reportagens de revistas de alcance nacional. Os resultados revelaram que os artigos selecionados contribuem para a construção de um diálogo sobre o tema, mas apenas oito artigos citaram a descriminalização. Constatou-se que o sistema de descriminalização do usuário, sem a correspondente regulação do comércio em todos os seus estágios, pode levar à criminalização da pobreza.

**Palavras-chave:** Maconha, comércio, criminalização, descriminalização, pobreza, Serviço Social.

## ***Abstract***

This monograph analyses the scientific knowledge produced and published on subjects related to the decriminalization of hemp since 2006 when the "New Law for Drugs" was sanctioned in Brazil. The central goal is to point out the main subjects related to the topic in the articles found and understand which interests may be involved in this discussion Eighteen (18) articles were selected and analyzed under the light of specialized books, documentaries, official websites, and reports in national magazines. The results revealed that the articles selected contribute to build a dialogue around the topic but only eight (8) of them actually mention decriminalization. It was found, that the system that decriminalizes the user, without the corresponding regulation of trade in all its stages, can lead to the criminalization of poverty.

**Keywords:** Hemp, trade, criminalization, decriminalization, Poverty, Social Services.



## *Sumário*

Introdução	10
Capítulo 1: Dimensão teórico-metodológica	13
1.1. Percurso metodológico	13
1.1.2. Sobre a Base SciELO	15
1.1.3. Tabulação dos dados	16
Capítulo 2: Apresentação e análise do objeto de estudo	19
2.1. A história das drogas	19
2.2. As drogas no Brasil	25
2.2.1. Contextualização da maconha no Brasil	30
Capítulo 3: A descriminalização da maconha: Análise da produção científica	34
3.1. Tendência da produção científica sobre maconha no século XX	34
3.2. Paradigma proibicionista, controle social e a droga como mercadoria	36
3.2.1. Paradigma proibicionista	36
3.2.2. Controle Social	40
3.2.3. A droga como mercadoria	43
3.3. Representação Social da maconha	47
3.4. O usuário de drogas e a “Nova Lei de Drogas”	51
3.4.1. A descriminalização das drogas e a experiência de Portugal	55
3.5. Criminalização da pobreza	56
3.6. A proposta da Redução de Danos	57
Considerações finais	60
Referências bibliográficas	63

## *Introdução*

Desde a pré-história a humanidade convive com o consumo de psicotrópicos, e é possível que tenha se desenvolvido com o auxílio dessas substâncias, consumidas em tempos de fome, passando a utilizá-las para fins religiosos, festivos, e de cura (ARAÚJO; MOREIRA, 2006). No século XX, alimento e drogas começam a se confundir (CARNEIRO 2002), e para Martins (2011), o “elemento mágico” das drogas vegetais se perde. Grande parte delas foi proibida a nível transnacional, a partir de convenções internacionais, que oficializaram o compromisso de proibição de determinadas substâncias, respaldadas pela medicina (FIORE, 2007).

A maconha, foco de nosso estudo, foi inserida no conjunto de drogas que deveriam ser combatidas, no que, após o governo de Nixon nos EUA, ficou conhecido como guerra às drogas. Hoje a maconha é a droga ilícita mais consumida em todo o mundo, mesmo com seus malefícios à saúde comprovados<sup>1</sup>, e recebe tratamento diferenciado de acordo com as leis de cada país. No Brasil ela está incluída no grupo de drogas proibidas, sem receber tratamento diferenciado, mas países como o Uruguai, EUA (em alguns estados), Portugal, Holanda, entre outros, já tem o seu consumo descriminalizado.

Porém o comércio, muitas vezes, mantém-se na obscuridade, pois neste trabalho, constatou-se somente a permissão para a produção de *cannabis*<sup>2</sup> medicinal, apesar da descriminalização do consumo recreativo em alguns casos. Na Holanda, por exemplo, existem dois centros de produção de maconha medicinal, e apesar de existirem *coffeshops* onde a venda de maconha recreativa é regulamentada, o abastecimento desses locais ocorre de modo ilegal, os produtores das plantas para tal fim são criminosos e respondem legalmente pelo delito (QUEBRANDO O TABU, 2011).

Os casos que rompem com a lógica de criminalização da produção para uso recreacional são representados pela recente discussão de dois estados norte-americanos e do Uruguai que pretendem regulamentar a produção e o comércio para uso recreativo durante o ano de 2014.

---

<sup>1</sup> Não será aprofundada a discussão sobre os malefícios causados pelo consumo de maconha. Neste trabalho parte-se do princípio de que a maconha é prejudicial à saúde podendo tornar-se um problema grave, tendo em vista as possibilidades tecnológicas disponíveis na atualidades para potencializar os efeitos desta planta consumida, geralmente, por meio do fumo.

<sup>2</sup> Outro nome pelo qual a maconha é conhecida.

No primeiro caso, a comercialização será efetuada por empresas comerciais, que como sabemos, visam o lucro e consequentemente ampliação do mercado consumidor, e no segundo caso a venda será realizada pelo Estado, a partir da identificação do usuário em uma espécie de cadastro geral do governo.

O Brasil aderiu ao modelo proibicionista, contribuiu para a entrada da maconha no grupo de drogas ilícitas (CARLINI, 2000), e manteve vigorando por 30 anos, de 1976 até 2006, a mesma lei de drogas, que previa pena de prisão para usuários e traficantes. A partir de 2006, entrou em vigor a lei nº 11.343 com a característica de despenalizar o usuário de drogas e tornar mais rígida a punição para traficantes, e segundo os artigos aqui selecionados, sem deixar claros os critérios usados para distinção entre usuários e traficantes.

A análise dos artigos apresenta um pouco da tendência da produção científica sobre a maconha no século XX, desde o período de sua proibição até os anos 2000, mostrando uma tendência de aumento dos estudos do uso medicinal da planta (CARLINI, 2010). Em seguida desconstruem-se os argumentos de que a proibição das drogas se justifica porque o seu consumo é imprescindível e danoso, ou de que a melhor atuação para o Estado com as drogas é criminalizar a sua circulação e consumo (FIORE, 2012). Discutindo o “fracasso” da guerra às drogas, sugerido pelo ex-presidente da República, Fernando Henrique Cardoso (QUEBRANDO O TABU, 2011) e o controle conferido aos Estados, sob seu território e população, a partir da proibição das drogas.

Os antagonismos presentes em um proibicionismo que coexiste com o caráter de mercadoria das drogas são diversos, é possível visualizar, por exemplo, em todos os documentários que dialogaram com esse estudo, que no caso da maconha, já existe uma diversidade de produtos com concentração de THC (princípio psicoativo) inexistente nos anos 1960. Constata-se uma visão sociomoral que conduz o imaginário popular sobre a maconha, e uma possível subestimação dos prejuízos que o seu consumo pode acarretar.

Sendo assim, o presente estudo propõe-se a entender quais são as temáticas que circundam a discussão da descriminalização da maconha no cenário da produção científica, e buscar apontar subsídios para o debate no Brasil, considerando a “Nova Lei de Drogas” e a contradição que ela cria ao despenalizar o usuário de drogas, enquanto torna mais rigorosa a punição para envolvidos no abastecimento dessas substâncias para os consumidores. E buscar compreender porque países mantêm o comércio de substâncias cujo consumo está descriminalizado, proibido.

Também exploraremos um pouco da experiência de Portugal no último tópico deste trabalho. Verificando o que surge nos artigos em relação à redução de danos, que, apesar de ter sido um tema recorrente, não mostrou-se muito aprofundado. Inferindo-se que esta abordagem está consolidada como norteadora no trato conferido às drogas.

O interesse pelo tema advém de um processo de constantes questionamentos e inquietações por parte da pesquisadora, principalmente a partir do Estágio em Serviço Social I e II no SEAD – Serviço de Estudos e Atenção a Usuários de Álcool e outras Drogas, onde a pesquisadora, em sua percepção pessoal, verificou a baixa incidência de pacientes que demandaram auxílio para abandonar o consumo de maconha.

Partimos do pressuposto de que a guerra às drogas fracassou, e portanto sugerimos a necessidade de discutir o assunto da descriminalização da maconha no Brasil. Para construção da contextualização histórica desse estudo, e na fase de análise dos dados, com o intuito de enriquecer o trabalho, além dos dezoito artigos selecionados, foram utilizados livros, tese de doutorado em serviço social, informações presentes em sites do governo (lei, programas, políticas), reportagens de revistas de alcance nacional, pesquisas nacionais sobre drogas, artigos e documentários. Deu-se desta forma porque são informações importantes para contextualizar o tema trabalhado neste estudo, com atualidades e trabalhos de autores com extensa trajetória acadêmica e contribuições que não poderiam deixar de ser citadas nesse trabalho.

## *Capítulo 1: Abordagem teórico-metodológica*

### **1.1. Percurso metodológico**

Este TCC é uma pesquisa bibliográfica e apresenta os resultados de uma análise documental, que objetivou estudar o conhecimento científico já produzido sobre a descriminalização da maconha e aspectos a isto relacionados. Após breve contextualização da história da maconha e de sua proibição, realizou-se a análise de artigos publicados em periódicos disponibilizados na internet pelo site da base de dados SciELO. Foram pré-selecionados todos os artigos em português e espanhol, publicados a partir da “Nova Lei de Drogas”, sancionada em 2006, que contivessem os descritores no título do artigo.

A seleção dos artigos se deu por meio da “pesquisa de artigos” no site da referida base de dados, foram redigidos termos relacionados ao objetivo do estudo. Os descritores que apresentaram artigos como resultado foram: “maconha”, “guerra às drogas”, “redução de danos drogas”, “Nova Lei de Drogas”, “descriminalização drogas”, “paradigma proibicionista”, e “tráfico prisão”; os descritores: “descriminalização maconha”, “narcotráfico maconha”, “maconha crime”, “maconha violência”, e “polícia cannabis” não apresentaram resultados. Em seguida analisou-se o título dos artigos e seus resumos, para verificar se o artigo realmente se encontra dentro do tema pesquisado.

Segundo orientações de Lima e Mioto (2007), a pesquisa bibliográfica, além de observar dados das fontes pesquisadas, também imprime teoria e compreensão crítica sobre os significados contidos nelas. A pesquisa bibliográfica é um procedimento metodológico que deve estar sempre atento ao objeto de estudo, e que possibilita ao pesquisador a busca de soluções para seu problema de pesquisa. Precisa de critérios que delimitam o universo de estudo: parâmetro temático (obras com o tema relacionado ao objeto de estudo), parâmetro linguístico (idiomas das obras), parâmetro cronológico de publicação (seleção das obras de acordo com o período a ser pesquisado) e principais fontes de pesquisa.

Para compor o parâmetro temático deste trabalho, foram utilizadas obras relacionadas à questão das drogas, com enfoque nos argumentos apresentados na defesa da descriminalização da maconha no Brasil, indexadas na base SciELO. Também foram utilizadas obras indicadas pelo orientador para complementar a contextualização histórica e a

análise dos dados coletados, afinal podem existir contribuições relevantes em artigos e livros que não estão indexadas na referida base.

Foram utilizadas obras em português e espanhol, em função da possibilidade de estabelecer um diálogo com outras nações e suas experiências. Ressaltamos que a pesquisa foi realizada com descritores escritos em português, fato que limitou a presença de artigos em espanhol. O objetivo deste trabalho é fazer um estudo sobre as produções brasileiras, mas tendo em vista o domínio da língua espanhola pela pesquisadora e a possibilidade de dialogar com produções que retratam, em alguma instância, a relação da sociedade com as drogas em diferentes países. Portanto também foram considerados pertinentes artigos produzidos em Portugal.

A escolha do já citado período se deu porque em setembro de 2006, a lei 11.343, de agosto deste mesmo ano, foi regulamentada com o decreto 5.912. Esta lei revoga a lei 6.368 de 1976 que dispunha sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes e institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, prescrevendo medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas<sup>3</sup>. Ainda que os trabalhos publicados logo após a nova lei ser sancionada, todavia não poderiam expressar os impactos desta mudança na legislação, foram considerados pertinentes, por refletir o posicionamento acadêmico contemporâneo ao período da mudança. Desta forma, pretende-se uma visualização do que já foi produzido na área científica sobre o tema, a partir do novo paradigma adotado pela legislação brasileira.

Para a contextualização histórica e análise dos dados, foi utilizado o artigo: “As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no séc. XX” (CARNEIRO, 2002) e o livro ‘Panorama atual de drogas e dependências’ (ARAÚJO; MOREIRA, 2006) para apresentar uma perspectiva do uso das drogas em geral ao longo da história humana. Para trazer especificidades da história da maconha foi utilizada a tese de doutorado em serviço social “Mal(ditas) drogas: um exame dos fundamentos socioeconômicos e ídeo-políticos da (re)produção das drogas na sociedade capitalista (MARTINS, 2011). Contribuindo com inferências que relacionam a proibição de alguns psicotrópicos ao reconhecimento da medicina será utilizado o livro de Maurício Fiore (2007) “*Uso de ‘DROGAS’ controvérsias médicas e debate público*”. E na orientação da análise de tais artigos, será considerada a relação entre a industrialização e o consumo de drogas. (MARTINS, 2011).

---

<sup>3</sup> A Nova Lei de Drogas também aumenta o máximo de tempo de reclusão previsto como pena para o traficante e abole a pena de prisão para usuários (BRASIL B, 2006).

Também foram utilizadas informações presentes em sites do governo (lei, programas, políticas), reportagens de revistas de alcance nacional, pesquisas nacionais sobre drogas e documentários. Se deu deste modo porque são informações importantes para contextualizar o tema trabalhado neste estudo, e os trabalhos utilizados ou de autores com extensa trajetória acadêmica e contribuições que não poderiam ser excluídas deste trabalho, ou tem alcance nacional, causando impacto no imaginário nacional.

#### **1.1.1. Sobre a Base SciELO<sup>4</sup>**

A Base SciELO – Scientific Eletronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha) é um modelo de publicação eletrônica para países em desenvolvimento<sup>5</sup>, que considera o acesso “adequado” (SciELO, 2013 c) e atualizado à informação técnico-científica essencial para o desenvolvimento econômico e social. Os periódicos científicos dos países em desenvolvimento enfrentam graves barreiras de distribuição e disseminação. A SciELO serve para a publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na internet (SciELO, 2013 c).

A metodologia SciELO tornou-se a metodologia comumente usada para publicação de periódicos na Internet, inclusive por outras bases de dados. Inclui um conjunto de políticas, normas, diretrizes, procedimentos, e ferramentas, para atender às funções de um periódico, como: avaliação e seleção, armazenamento, publicação, conservação, controle de uso e impacto das revistas científicas operadas no SciELO. As Coleções Certificadas são indexadas no portal da SciELO, na seção Rede SciELO, e os artigos publicados podem ser localizados na busca no portal regional (SciELO, 2013 b).

SciELO (2013 a) foi a base de dados escolhida como fonte de artigos para análise neste trabalho pois é produto de uma cooperação entre FAPESPE – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado São Paulo, BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, instituições nacionais e internacionais ligadas a produção científica e editores científicos, opera contando com o apoio do CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (SciELO, 2013 c) e goza de reconhecimento acadêmico.

---

<sup>4</sup> Informações retiradas do site da Base SciELO: <http://www.scielo.br>

<sup>5</sup> Apesar de, neste trabalho, acreditarmos que o Brasil não deva ser classificado como “país em desenvolvimento”, é deste modo que a base de dados SciELO se refere a este país.

### 1.1.2. Tabulação dos dados

Foram selecionados 24 artigos publicados de setembro de 2006 a setembro de 2013. Após a leitura dos resumos e introduções dos artigos decidiu-se excluir alguns artigos que não seriam aproveitados na construção do presente estudo.

Assim, os estudos que objetivavam exclusivamente comprovar ou mostrar os prejuízos da maconha na saúde dos usuários (três artigos, sendo dois deles relacionados ao consumo entre adolescentes) não foram selecionados, uma vez que, no presente trabalho já se parte do princípio de que a maconha causa danos à saúde do usuário. Também foram excluídos dois trabalhos, por se tratarem de descrições do processo de construção de um instrumento de coleta de dados, e não contemplarem a discussão proposta neste trabalho; um artigo que tratava especificamente das possibilidades de uso medicinal da maconha, por tratar-se de estudo de um uso particular e muito específico da maconha; e um artigo que apesar de publicado no ano de 2007, é baseado em uma pesquisa realizada no ano de 2003<sup>6</sup>.

Quadro 1. Artigos disponíveis<sup>7</sup> e artigos selecionados.

DESCRIPTOR	Pré selecionados em português	Pré selecionados em espanhol	Excluídos em português	Selecionados em português	Selecionados em espanhol
Maconha	12	2	5	7	2
Guerra às drogas	2	-	-	2	-
Redução de Danos Drogas	3	-	1	2	-
Nova Lei de Drogas	2	-	-	2	-
Descriminalização drogas	1	-	-	1	-
Paradigma Proibicionista	1	-	-	1	-
Tráfico Prisão	1	-	-	1	-

Deste processo, foram selecionados 18 artigos publicados a serem analisados na sua totalidade, tendo em vista a revista onde cada um foi publicado, para sabermos em que área do conhecimento este artigo está inserido com revistas da área da saúde coletiva, psicologia, psiquiatria, química, enfermagem, política, educação, sociologia, serviço social, antropologia e multidisciplinar. Todos artigos incluídos no estudo por sua proximidade temática.

<sup>6</sup> Seis artigos foram excluídos – cinco provenientes do descritor “maconha” e um do descritor “redução de danos drogas”.

<sup>7</sup> Artigos em português e espanhol, referentes ao período de setembro de 2006 a setembro de 2013, que abrigam o descritor em seu título.



Quadro 2. Referências dos artigos analisados

ARTIGO Nº	AUTORES	TÍTULO	REVISTA
Artigo 1	ARAÚJO, L. F.; CASTANHA, A. R.; BARROS, A. P. R.; CASTANHA, C. R.	Estudo das representações sociais da maconha entre agentes comunitários de saúde.	<i>Ciência e saúde coletiva</i> [online]. vol.11, n.3, 2006.
Artigo 2	FERREIRA, V. M.; SOUSA FILHO, E. A.	Maconha e contexto familiar: um estudo psicossocial entre universitários do Rio de Janeiro.	<i>Psicoogia e Sociedade</i> [online], vol.19, n.1, 2007.
Artigo 3	FONSECA, A. A. <i>et al.</i>	Representações sociais de universitários de psicologia acerca da maconha.	<i>Estudos de Psicoogia. (Campinas)</i> [online], vol.24, n.4, 2007.
Artigo 4	PIMENTEL, C. E.; COELHO JUNIOR, L. L.; ARAGAO, T. A.	Atitudes frente ao uso de álcool, maconha e outras drogas: verificando relações de predição e mediação.	<i>Psicologia: Reflexão e Crítica</i> [online], vol.22, n.1, 2009.
Artigo 5	FERNANDES, S. <i>et al.</i>	Abuso e dependência de maconha: comparação entre sexos e preparação para mudanças comportamentais entre usuários que iniciam a busca por tratamento.	<i>Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul</i> [online], vol.32, n.3, 2010.
Artigo 6	CARLINI, E. A.	Pesquisas com a maconha no Brasil.	<i>Revista Brasileira de Psiquiatria</i> [online], vol.32, 2010.
Artigo 7	BORDIN, D. C. <i>et al.</i>	Análise forense: pesquisa de drogas vegetais interferentes de testes colorimétricos para identificação dos canabinoides da maconha ( <i>Cannabis Sativa L.</i> ).	<i>Química Nova</i> [online], vol.35, n.10, 2012.
Artigo 8	CAZENAVE, A. <i>et al.</i>	Norma percibida de consumo de marihuana en los pares de estudiantes universitarios.	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> [online], vol.17, n.spe, 2009.
Artigo 9	FIGUEROA, S. D. S. <i>et al.</i>	Normas percibidas por los estudiantes universitarios hondureños acerca de sus pares y el uso de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína.	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> [online], vol.17, n.spe, 2009.
Artigo 10	FEITOSA, G. R. P.; PINHEIRO, J. A. O.	Lei do Abate, guerra às drogas e defesa nacional.	<i>Revista Brasileira de Política Internacional</i> . [online], vol.55, n.1, 2012.
Artigo 11	PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula.	Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas".	<i>Psicologia e Sociedade</i> [online], vol.23, n.1 2011.
Artigo 12	ANDRADE, T. M.	Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos.	<i>Ciência e Saúde Coletiva</i> [online], vol.12, n.5, 2007.
Artigo 13	ADADE, M.; MONTEIRO, S.	Educação sobre drogas: uma proposta orientada pela redução de danos.	<i>Educação e Pesquisa</i> [online], 2013.
Artigo 14	GRILLO, Carolina Christoph; POLICARPO, Frederico; VERISSIMO, Marcos.	A "dura" e o "desenrolo": efeitos práticos da nova lei de drogas no Rio de Janeiro.	<i>Revista de Sociologia e Política</i> [online], vol.19, n.40, 2011.
Artigo 15	SANTOUCY, L. B.; CONCEICAO, M. I. G.; SUDBRACK, M. F. O.	A compreensão dos operadores de direito do Distrito Federal sobre o usuário de drogas na vigência da nova lei.	<i>Psicoogia:Reflexão e Crítica</i> [online], v. 23, n.1., 2010.
Artigo 16	MARTINS, V. L.	A política de descriminalização de drogas em Portugal.	<i>Serviço Social e Sociedade</i> [online], n.114, 2013.
Artigo 17	FIGORE, Maurício.	O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas.	<i>Novos estudos - CEBRAP</i> [online], n.92, 2012.
Artigo 18	CHAVES, M.	Entre o bairro e a prisão: tráfico e trajetectos.	<i>Mana</i> [online], v.12, n.2, 2006.

Após leitura aprofundada dos artigos selecionados foi produzida uma tabela com alguns temas abordados. A tabulação dos dados encontrados foi organizada de modo a associar ideias e criar conexões entre elas. Tal instrumento facilitou uma visão mais geral do conteúdo presente na seleção de artigos, e o desenvolvimento de um diálogo entre os mesmos. Construíram-se alguns eixos de análise para o estudo que consideramos relevantes para a temática aqui abordada. Eixos que foram assim definidos: Tendência da produção científica sobre; criminalização ou não do usuário na “Nova Lei de Drogas”; Redução de Danos e sua relação com a descriminalização da maconha; Representação Social da maconha; e droga como mercadoria.

## *Capítulo 2: Apresentação e análise do objeto de estudo*

### **2.1 A história das drogas**

O consumo de substâncias psicotrópicas remonta aos ancestrais do homem. Com o transcorrer do tempo, a motivação para o consumo dessas substâncias foi sendo resignificada, mas não deixou de estar presente. No século XX, emerge uma espécie de pacto, com a consolidação dos Estados e da medicina, onde, por meio da proibição, um confere ao outro poderes sobre o controle de algumas substâncias, no que ficou conhecido como modelo proibicionista, que apesar de ter tido adesão total em um primeiro momento, logo conheceu a concorrência de propostas alternativas.

Para Araújo e Moreira (2006) o homem pré-histórico convivia com a fome, e plantas psicoativas faziam parte de sua dieta, contribuindo até mesmo na produção de serotonina e dopamina, comprometidas pela falta de aminoácidos. Historicamente a humanidade pode ter desenvolvido uma associação entre o valor nutricional e o prazer do consumo, nestas plantas. Mais adiante na história, o uso de psicotrópicos torna-se comum na cura, em rituais religiosos e festivos.

Em concordância com Martins (2011), Araújo e Moreira (2006) afirmam que os primeiros vestígios de utilização do cânhamo, foco de nosso estudo, encontram-se na China (4.000 a.C.), havendo também referencia à planta em outras regiões como Mesopotâmia no século IX a.C. e posteriormente na Europa Ocidental, com registros de comercio de cordames e estopa de cânhamo pelos Celtas no século VII a.C. (MARTINS, 2011). Na mitologia hindu, o hábito de fumar maconha<sup>8</sup> permeou os primeiros tempos das meditações budistas, se destacando no uso de substâncias psicoativas com fins religiosos e extáticos (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

---

<sup>8</sup> Em artigo sobre análise toxicológica com a maconha, com objetivo forense, e as possíveis interferências de outras espécies vegetais, Bordin *et al.* (2012) apresenta a planta: “É uma planta complexa que contém aproximadamente 480 substâncias químicas diferentes, distribuídas em 18 classes químicas. Dentre essas substâncias, destacam-se os óleos essenciais, flavonoides, açúcares, aminoácidos, ácidos graxos, compostos nitrogenados e terpenofenóis. A atividade farmacológica da planta está associada à classe terpenofenólica, composta por mais de 60 canabinoides, os quais não são encontrados em outras espécies vegetais. Eles são os responsáveis pelos efeitos da planta e classificados em dois grupos: os canabinoides psicoativos (por exemplo,  $\Delta^8$ -tetraidrocannabinol, (-)- $\Delta^9$ -trans-tetraidrocannabinol ( $\Delta^9$ -THC) e o seu produto ativo, o 11-hidroxi-delta-9-tetraidrocannabinol) e os não psicoativos (por exemplo, canabidiol e cannabinol). Dentre todos os canabinoides contidos na *Cannabis sativa* L., o  $\Delta^9$ -THC é, reconhecidamente, o principal composto químico devido ao seu pronunciado efeito psicoativo” (BORDIN, *et al.*, 2012, p. 2040).

Da Antiguidade Clássica ao fim do Império Romano, as substâncias psicoativas foram utilizadas com finalidades médicas, ritualísticas e profanas, mas na Idade Média, a Europa viu-se fragmentada em feudos unidos apenas pela moral Cristã, e o consumo de substâncias psicoativas foi associado a rituais pagãos e terminantemente proibido (ARAÚJO; MOREIRA, 2006). Já o séc. XIX, com o surgimento do Romantismo e seu espírito contestador, foi um período de grande tolerância e as substâncias psicoativas passaram a ser utilizadas com finalidade puramente recreativa (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

Carneiro (2002) contribui informando que no séc. XX alimentos e drogas começam a se confundir. O açúcar, por exemplo, que era uma raridade em 1650, torna-se um luxo em 1750, uma virtual necessidade em 1850, e hoje compõe qualquer cesta básica. Um processo parecido teria ocorrido com o café, o chocolate e até mesmo o álcool.

A primeira questão a se definir é a de que as drogas são necessidades humanas. Seu uso milenar em quase todas as culturas humanas corresponde a necessidades médicas, religiosas e gregárias. Não apenas o álcool, como quase todas as drogas são parte indispensável dos ritos da sociabilidade, da cura, da devoção, do consolo e do prazer. Por isso as drogas foram divinizadas em inúmeras sociedades. (CARNEIRO, 2002, p.3).

Fazendo referência a Escotado, Martins (2011) contribui defendendo que este século também abrigou o fim do “elemento mágico” das drogas vegetais, relacionadas a ritos, afirmando que o século XX teria sediado a metamorfose deste, para “elemento maldito”.

Circunscritas a uma forma de abordagem não proibitiva para um contexto proibitivo, a relação do indivíduo com as drogas vai sendo demarcado pela intolerância social e pelo banimento do seu uso em espaços públicos – como forma de socialização do lúdico, do cultural e até como símbolo de *status* -, para espaços privados, guetos e porões do ‘submundo’ marcado pelo prazer, mas também pelo receio do rótulo de ‘drogado’. (MARTINS, 2011, p.50).

Fato que acompanha a proibição e será explorado mais adiante neste trabalho, em discussão sobre a estigmatização do usuário e a associação entre a proibição de algumas substâncias e a criminalização da pobreza.

É notável, nos textos<sup>9</sup> que fazem referência ao surgimento da proibição de substâncias psicoativas no século XX, a recorrente ênfase dada à participação dos EUA nesse processo. Fiore (2007) enumera algumas causas para os EUA serem pioneiros nesse aspecto:

a profunda antipatia Cristã por algumas substâncias antigas e estados alterados de consciência, agravada diretamente pela prática asceta do puritanismo; a preocupação de elites econômicas e políticas com os ‘excessos’ das classes e/ou raças vistas como inferiores e potencialmente ‘perigosas’; o estímulo a determinados psicoativos, em detrimento de outros, motivado por grandes interesses econômicos. (FIORE, 2007, p. 24).

---

<sup>9</sup> Carlini (2006), Araújo e Moreira (2006), Martins (2011); Carneiro (2002), e Fiore *et al.* (2002; 2007).

Essas causas juntas contribuíram para o dito pioneirismo, que neste caso se expressa no fato de os EUA<sup>10</sup> serem “o primeiro país a não só sediar um intenso debate público, mas também instituir um aparelho burocrático exclusivo para o controle de ‘drogas’.” (FIORE, 2007, p. 24).

“O proibicionismo nos Estados Unidos foi analisado por Antonio Gramsci como fazendo parte da política do industrialismo norte-americano de controlar a vida privada da mão-de-obra.”<sup>11</sup> (CARNEIRO, 2002, p. 18). Substâncias como a maconha, cuja função terapêutica poderia ser comprovada cientificamente foram retiradas do “conjunto maior de novas substâncias”, no que FIORE (2007), fazendo referência a Rosen, explica como uma espécie de pacto por meio do qual a “medicina consegue que o Estado institua uma legislação que lhe garanta a legitimidade exclusiva de receituário e tratamento, banindo todas as outras terapias farmacológicas não-aceitas por ela” (FIORE, 2007, p.25) enquanto concede ao Estado o poder de decidir e controlar quais substâncias podem ser usadas.

Com relação à maconha, especificamente Burgierman (2013), em reportagem publicada em 2002 pela revista Super Interessante e em total consonância com o documentário A História da Maconha<sup>12</sup> (2011), afirma que hoje a maconha é ilegal, em grande medida, devido ao fomento de Harry Anslinger, funcionario do governo norte-americano que encabeçou a disseminação da luta contra a maconha. É importante ter em vista, que a mesma maconha consumida pelas classes baixas no período da proibição, também tinha enorme importância econômica. Servia de matéria prima para remédios, e quase toda a produção de papel usava a fibra do cânhamo como matéria prima, a indústria do cânhamo<sup>13</sup> era fundamental na produção de velas de barco, cordas e tecidos que exigissem material muito resistente.

Anslinger era casado com a sobrinha do dono de uma gigante petrolífera (Gulf Oil) e um dos maiores investidores de outra, igualmente gigante (Du Pont), empresa que estaria desenvolvendo vários produtos a partir do petróleo e disputariam o mercado com o cânhamo. A proibição poderia ser um avanço considerável para a nascente indústria de sintéticos. Além

---

<sup>10</sup> Nesse país, segundo Araújo e Moreira (2006), a intolerância ao uso de substâncias psicoativas começou na década de 1870, com a perseguição ao ópio, seguida pela proibição da cocaína em 1914, culminando na proibição de bebidas alcoólicas em todo o território: o *Volstead Act*, mais conhecido como *Lei Seca*, que vigorou de 1919 a 1933.

<sup>11</sup> “Em *Americanismo e Fordismo*, Gramsci identificou no proibicionismo e no puritanismo em geral, pois o controle do consumo de álcool era indissociável do controle da vida sexual, uma característica indispensável do novo modelo de organização do trabalho.” (CARNEIRO, 2002, p. 18).

<sup>12</sup> O ex-chefe de Estado dos EUA, Bill Clinton, está no elenco do documentário.

<sup>13</sup> Cânhamo é outro nome dado à maconha. A palavra maconha é resultado de um anagrama da palavra ‘canhamo’ (CARLINI, 2006).

do já exposto, Anslinger tinha um aliado no combate à maconha importantíssimo: William Randolph Hearst<sup>14</sup>. Ele seria a pessoa mais influente dos Estados Unidos, e dono de uma imensa rede de jornais (BURGIERMAN, 2002).

Fiore (2007) afirma que extrapolando os limites nacionais, os norte-americanos estimularam o proibicionismo internacional, conforme nota-se no trecho a seguir:

Historicamente, a instituição do uso de drogas como uma questão social<sup>15</sup> pode ser situada, pelo menos no que diz respeito ao pioneirismo e à relevância internacional, em um país especial: os EUA (FIORE, 2007, p. 23).

Apesar da resistência de laboratórios provenientes da Europa, interessados na promissora venda de novos remédios, os EUA, realizando convenções internacionais, e com o apoio da medicina<sup>16</sup>, gradativamente, convenceu os europeus da necessidade de controles rígidos sobre a produção de papoula, coca e maconha (FIORE, 2007).

A Convenção de Haia, conhecida como “Convenção do Ópio” ou “Conferência Internacional do Ópio”, realizada em 1911, foi o primeiro tratado internacional que estabeleceu controles sobre a venda de ópio e seus derivados, e cocaína<sup>17</sup> (FIORE, 2007). Os tratados internacionais que seguiram o de Haia, culminaram, em 1961, na Convenção Internacional Única sobre Entorpecentes<sup>18</sup>, que definiu, em uma lista, o grau de periculosidade das substâncias, pelo potencial de toxicidade ou risco de dependência.

A Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), realizada em Nova Iorque, junto à Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), ocorrida na cidade de Viena (Áustria), e à Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas (Viena – 1988), ficaram conhecidas como Convenções-Irmãs<sup>19</sup>.

---

<sup>14</sup>Hearst também era dono de terras onde cultivava árvores para produzir papel, e portanto, também tinha interesse em que a maconha fosse aniquilada e consequentemente a indústria de papel de cânhamo (BURGIERMAN, 2013).

<sup>15</sup> Neste trabalho questão social é entendida como “conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura” (Iamamoto, 1999, p. 27), os profissionais assistentes sociais são demandados a “dar respostas” profissionais através das suas instituições empregadoras. (MARTINS, VERA LÚCIA, 2013, p. 333).

<sup>16</sup>“Os laboratórios europeus resistiam, pois as vendas dos novos remédios, como a cocaína, eram promissoras. Nesse processo, a medicina apoiou decisivamente o controle legal sobre todas as substâncias, o que pode ser explicado pelo complexo contexto de disputas que envolveram a consolidação da medicina como saber científico: deter a exclusividade do receituário e da manipulação de substâncias era uma conquista importante.” (FIORE, 2002, p.5), este mesmo autor completa informado que com a proibição de tantas substâncias, veio também o controle rígido sobre a prática da medicina e receituário popular, conferindo à medicina o aval do Estado para a promoção da saúde da população.

<sup>17</sup> Em virtude da Primeira Guerra e seus desdobramentos, a sua execução só ocorreram em 1921. (FIORE, 2007).

<sup>18</sup> “A maconha, que apresenta toxicidade praticamente inexistente e potencial gerador de dependência, seguindo os mesmos critérios, de baixo a médio” (FIORE, 2007, p. 31), foi incluída na lista que compreendia as substâncias proscritas – “sem nenhum uso medicinal possível” (FIORE, 2007, p. 31).

<sup>19</sup> “O modelo sustentado pelas Convenções de 1961, 1971 e 1988 submete substâncias proibidas a um regime internacional de interdição. Um instrumento fundamentado na repressão que pretende combater as organizações de

É possível inferir, da leitura de Araújo e Moreira (2006), que até a segunda metade do século XX, havia um apoio geral ao modelo de repressão proposto pelos norte-americanos, junto ao seu “estilo de vida”, livre de drogas. Lê-se:

Desde o fim da década de 1970, o cenário de drogas passou por um novo processo de mudança: vários países viveram um segundo ciclo de intolerância às drogas, capitaneado pelos Estados Unidos e corroborado pela elaboração das Convenções-Irmãs da ONU. [...] o posicionamento europeu distanciou-se do norte-americano. Enquanto este foi se caracterizando por uma crescente intolerância, especialmente voltado para o consumo de drogas ilícitas, aquele foi, gradativamente, aceitando novas formas de abordagem do problema, conforme era observada a ineficácia das abordagens repressivas. (ARAÚJO; MOREIRA, 2006, p. 13 – 14).

O conceito de redução de danos existe há mais de 30 anos. Começou na década de 80 na Inglaterra e na Holanda. A RD foi uma resposta da saúde pública à disseminação do HIV e das hepatites que se alastrava em alguns países da Europa. Atingia o que se costumava chamar de “grupos de risco”, entre eles os usuários de drogas injetáveis. Ao se perceber a impossibilidade de algumas pessoas em interromper o uso de drogas, foram defendidas medidas para que, ao quadro de consumo de substâncias psicoativas não se sobrepusessem problemas relacionados a outras esferas da saúde como a infecção pelo HIV, outras DST's ou doenças transmitidas pelo compartilhamento de itens utilizados no uso injetável de drogas (TRIGUEIROS; HALEK, 2006).

Buning (2006), psicólogo-clínico em Amsterdã, falando sobre a experiência da Redução de Danos na cidade, informa que “nos anos 1970 em Amsterdã e Roterdã, na Holanda e em algumas cidades britânicas, como Liverpool” (BUNING, 2006, p. 345), especialistas, representantes de usuários e autoridades locais, desenvolveram juntos políticas de redução de danos, para atender à inadequação do tratamento dispensado a usuários, e à ineficiência policial. Em Amsterdã o conselho da cidade solicitou ajuda da Secretaria de Saúde Municipal local (GG&GD)<sup>20</sup> para resolver o incômodo causado pelos dependentes químicos<sup>21</sup>.

A estratégia desenvolvida gira em torno da redução dos problemas relacionados ao uso de substâncias psicotrópicas. “Outras cidades europeias como Zurique, na Suíça,

---

traficantes. Um ‘mundo livre das drogas’ é a meta. E uma ‘guerra às drogas’ é declarada.” (Cortina de Fumaça, 2010).

<sup>20</sup> Além da Secretaria de Saúde Municipal, também contribuíram com esforços a polícia, a prefeitura da cidade, e ONGs menores (BUNING, 2006).

<sup>21</sup> Ernst Buning (2006) traz que entre as estratégias desenvolvidas é preciso: entrar em contato com as pessoas que usam drogas e causam problemas a si e/ou a outros; escutá-los para entender qual é o problema e que tipo de ajuda precisam; desenvolver um sistema do registro para acompanhar o pacientes; e mapear todas as instituições de assistência bem como otimizar o seu uso.

Frankfurt, na Alemanha e Barcelona, na Espanha começaram mais tarde” (BUNING, 2006, p. 345) a implantar políticas de Redução de Danos. Trigueiros e Halek (2006) contribuem informando que o trabalho de redução de danos funcionava inclusive com a administração de doses controladas da própria substância, com intenção de estimular o contato entre usuário de drogas injetáveis e agentes governamentais de saúde. Era uma forma de garantir o máximo de atenção possível aos agravos da prática do uso abusivo de drogas, sem a preocupação primeira de se interromper o uso.

Conforme explica Buning (2006), o posicionamento em relação à maconha, em Amsterdã, tem seu protagonismo nos *coffeeshops*, bares onde a *cannabis* pode ser comprada e usada<sup>22</sup>. E servem para separar o mercado das drogas leves do mercado das drogas pesadas, uma medida que apesar de ter sofrido críticas, tem formas similares sendo adotadas em outros países. Em 2003, a prescrição da *cannabis* para uso terapêutico foi autorizada na Holanda, e os pacientes passaram a poder obtê-la na farmácia<sup>23</sup>.

O autor não fala a respeito do abastecimento desses *coffeeshops*, restringindo a sua análise aos aspectos positivos dessa medida. Em capítulo sobre a redução de danos para o uso de *cannabis*, no mesmo livro em que Buning (2006) dá a sua percepção sobre a descriminalização do consumo na Holanda, MacRae (2006) informa que continua a existir um problema relacionado à compra por atacado dos produtos, tendo em vista que

o dono do café não dispõe de respaldo legal para a compra do seu próprio suprimento, uma vez que acordos internacionais dos quais a Holanda é signatária não permitem a plena legalização do tráfico. Consequentemente o país ainda tem dificuldade com a economia paralela que se desenvolve em torno do mercado atacadista de produtos canábicos. Mesmo assim, seu exemplo tem estimulado outros países [...] (MACRAE, 2006, p. 364).

Diversos meios de comunicação tornam possível saber que alguns países estão buscando alternativas para lidar com a questão das drogas, trazendo a ideia de inconformidade com o modelo proibicionista. Até mesmo nos EUA, país pioneiro na repressão às drogas, a liberdade de legislação estadual possibilitou que 15<sup>24</sup> estados legalizassem o uso medicinal da maconha e outros 12 estados já estudavam a possibilidade de fazer o mesmo (Cortina de

---

<sup>22</sup> O varejista tem que seguir determinadas regras como: limitar-se à venda de drogas leves (descritas pelo autor, em nota de rodapé, como derivadas da *cannabis*, e ainda prejudiciais); não vender a menores de 18 anos de idade; não incomodar a vizinhança; e não fazer propaganda (BUNING, 2006).

<sup>23</sup> “A *cannabis* necessária para este tipo de tratamento é cultivada em dois centros na Holanda sob a supervisão estrita do Ministério da Saúde holandês” (BUNING, 2006, p. 347).

<sup>24</sup> Segundo reportagem na revista *Veja* (GIANINI, 2013), 20 estados e o distrito de Columbia, legalizaram o uso medicinal da *cannabis*.



Fumaça, 2010). Em 2012, dois estados legalizaram o uso recreativo<sup>25</sup> (BURGIERMAN, 2013). Tais constatações nos deixam a inquietação de refletir sobre a estratégia adotada pelo Brasil, e as possibilidades de uma mudança de paradigma.

## 1.2. As drogas no Brasil

O Brasil aderiu ao modelo proibicionista chegando a contribuir para a construção do mesmo, assinou tratados internacionais e se comprometeu a segui-los. Desde a primeira lei nacional que mencionou “drogas”, ocorreram diversas mudanças na legislação brasileira no que tange esta questão, apesar da contravenção permanecer intrínseca não somente ao traficante, mas também ao usuário<sup>26</sup>, houve uma tendência legal à despenalização do usuário. Contestável, é fato, já que estamos vivendo um momento de debate intenso no país, consequência de uma proposta de lei que, entre outras coisas, prevê internação compulsória para usuários de drogas.

Fiore (2007) explica que a primeira menção legal sobre “drogas” a nível nacional, foi em um decreto, em 1914, onde o então presidente Hermes da Fonseca, devido à adesão do Brasil à Convenção de Haia, aprova medidas para impedir os abusos de ópio, morfina, heroína e cocaína. E em 1921, por meio de decreto, alterou-se a lei, que passou a prever a venda das, anteriormente referidas substâncias, com pena de prisão.

Para fechar o conjunto de legislações da primeira metade do século XX, em 1938 (durante a ditadura do Estado Novo), institui-se a Lei de Fiscalização de Entorpecentes, com duas modificações de maior relevância:

a fixação de uma mesma pena para o porte, para o uso ou para a venda dos ‘entorpecentes’, *independente da quantidade apreendida*, e a proibição do tratamento da toxicomania (nome comumente dado ao dependente de ‘drogas’ naquele momento) no domicílio, sendo essa considerada uma doença de notificação obrigatória cujo *status* seria o mesmo de doenças infecciosas (FIORE, 2007, p. 30).

Pode-se ler, no decreto nº 154 de junho de 1991, assinado pelo então presidente, Fernando Collor, que o Brasil optou por endossar, os tratados internacionais<sup>27</sup>:

---

<sup>25</sup> Será posto em prática a partir de 2014.

<sup>26</sup> Apesar de a lei de drogas de 2006 não prever detenção para o usuário de drogas, ele ainda é enquadrado em uma lei do código penal. Este estudo constata que existem divergências com relação ao usuário ser considerado criminoso ou não, a partir da Nova Lei de Drogas.

<sup>27</sup> Desde 1990, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC “atua no Brasil com a colaboração do Governo Brasileiro. O UNODC apoia o Governo Brasileiro no cumprimento das obrigações que assumiu ao

Reconhecendo a necessidade de fortalecer e complementar as medidas previstas na Convenção Única de 1961 sobre Entorpecentes, emendada pelo Protocolo de 1972 de Modificação da Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, e na Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, a fim de enfrentar a magnitude e a expansão do tráfico ilícito e suas graves consequências [...]” (DECRETO 1991, sobre as partes nesta convenção)<sup>28</sup>,

o decreto ratifica sua adesão à intolerância, ou como ficou conhecida após o governo de Nixon nos EUA, “guerra”, às drogas capitaneada pelos EUA<sup>29</sup>.

Em 1976<sup>30</sup>, ocorreu a proibição total da exploração, colheita, cultura e plantio de *cannabis* em todo o território nacional (CARLINI, 2006), agora com diferenciação entre usuário (art.16) e vendedor (art. 12), apesar de ambos os casos, naquele momento, preverem detenção como pena (FIORE, 2007). Esta lei vai além: “A Lei de Tóxicos<sup>31</sup> obriga todos os brasileiros ou residentes no Brasil, pessoas físicas ou jurídicas, a colaborar na erradicação do uso de substâncias ilegais”. Regulamentada pelos órgãos competentes<sup>32</sup>, ficou a cargo do Ministério da Saúde, decidir sobre quais substâncias deveriam ser proibidas ou controladas (FIORE, 2007, p. 31).

A lei 6.368<sup>33</sup> de 1976 é a primeira, em ordem cronológica, na lista de leis sobre drogas no site do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID (2013) do Ministério da Justiça do Brasil<sup>34</sup>. Foi revogada após 30 anos de vigor, em 2006<sup>35</sup>, pela Lei nº 11.343<sup>36</sup> que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Neste período, segundo Fiore (2007), uma alteração institucional importante foi o decreto nº 2.632 de 1998, que criou a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e o Conselho Nacional

---

ratificar as Convenções da ONU sobre Controle de Drogas [...] além das recomendações do Grupo de Ação Financeira Internacional contra o combate ao terrorismo” (ONU, 2013 a).

<sup>28</sup> O decreto nº 154 de 26 de junho de 1991, faz referência às três convenções que conformam as Convenções-Irmãs.

<sup>29</sup> Vale ressaltar que nos EUA, até 2005, o uso na vida para qualquer droga (exceto tabaco e álcool) foi de 45,8%, no Brasil a porcentagem é menos que a metade, sendo 22,8% dos entrevistados (CEBRID, 2006). O II LENAD ainda traz a informação de que os EUA é o país com maior consumo de derivados da cocaína, em porcentagem, e em números absolutos, do mundo (INPAD, 2012 e).

<sup>30</sup> Em consonância com os tratados internacionais assinados pelo Brasil, o então presidente da República, Ernesto Geisel (BRASIL, 2013 a).

<sup>31</sup> Lei de Tóxicos é como ficou conhecida a lei 6.368/76 (FIORE, 2007).

<sup>32</sup> No caso, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (FIORE, 2007).

<sup>33</sup>“ Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências” (BRASIL, 2013 a).

<sup>34</sup>De acordo com informações do OBID (2013) Onze novas leis surgiram após a lei 6.368 de 1976. Sendo nove delas provenientes da década de 1993 a 2003, posterior à constituição de 1988, nenhuma delas revogou a lei de 1976, ficando com caráter complementar.

<sup>35</sup> Apesar de ser uma nova lei, não altera a vinculação brasileira a tratados internacionais (FIORE, 2007).

<sup>36</sup>“ Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências” (BRASIL, 2013 b).

Antidrogas (CONAD), que formavam juntos o Sistema Nacional Antidrogas. Na nova lei de drogas<sup>37</sup>, ambos continuam a atuar<sup>38</sup>.

Para Fiore (2007), apesar da importância da medicina no processo de consolidação jurídica da questão das “drogas” no Brasil, a realidade posta revela que, ao menos quantitativamente, a participação de médicos ou autoridades sanitárias na condução da “política de drogas”, está longe de ser preponderante. Fato que foi interpretado pelo autor como uma resistência por parte do Estado em considerar que a questão seja essencialmente de saúde pública, para além da medicalização.

Em 2002, foi aprovado um conjunto de portarias que regulamentavam aspectos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo CAPS-ad (álcool e outras drogas), além de destinar financiamento específico para a rede. Em 2004 há mudanças na nomenclatura/direcionamentos da Secretaria Nacional Antidrogas e da Política Nacional Antidrogas passando a chamarem-se respectivamente, Secretaria Nacional sobre Drogas e Política Nacional sobre Drogas – que tem como órgão normativo o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, além de órgãos coordenadores distintos. Deste modo a conceituação contribui na a firmiação do significado de um paradigma que se colocava antidrogas, agora transmite a abertura de diálogo e construção coletiva da redução dos danos que o consumo pode trazer, priorizando a inclusão social.

A SENAD (2005) apresenta, em publicação intitulada: Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil, a trajetória de promoção da descentralização e democratização das discussões, citando a participação do Brasil em Seminário internacional, sucedida da promoção de fóruns nas diferentes regiões do Brasil<sup>39</sup>, culminando no Fórum Nacional sobre Drogas, onde “houve a consolidação das discussões regionais para o realinhamento efetivo da Política Nacional, garantindo o diálogo e a legítima participação da população” (SENAD, 2008, p. 14) resultando, em 2005, na Política Nacional sobre Drogas – PNAD, aprovada pelo CONAD sem ressalvas. A “Nova lei de drogas” está “em perfeito alinhamento com a Política

---

<sup>37</sup> Nome pelo qual frequentemente referenciarei a lei nº 11.343 de 2006, não em função de um caráter inovador na lei, mas em coro com Grillo *et al.*, (2011) e Santoucy *et al.*, (2010) entre outro.

<sup>38</sup> o SENAD “na qualidade de secretaria-executiva do colegiado” (BRASIL, 2013 c), e o CONAD como “órgão normativo e de deliberação coletiva do sistema, vinculado ao Ministério da Justiça” (BRASIL, 2013 c) integrando o SISNAD, junto a um conjunto de órgãos e entidades públicos, organizações, intuições ou entidades da sociedade civil pela lei determinados (BRASIL, 2013 c).

<sup>39</sup> “conduzida por um coordenador técnico-científico da região e dois especialistas da comunidade científica, que acompanharam todos os fóruns e mediarão o debate de cada item dos capítulos da PNAD” (SENAD, 2008, p. 13).

Nacional sobre Drogas e com os compromissos internacionais do país” (SENAD, 2008, p. 29).

Após a lei 11.343/2006, destaca-se a instituição, pelo Ministério da Saúde, em 2009, do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010). Em maio de 2010, a presidência da república, a partir do decreto nº 7.179, institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, e em dezembro de 2011 lança o programa “Crack, É Possível Vencer!”<sup>40</sup>. Um fato que chama atenção é do nome “álcool” ter perdido o seu lugar de destaque no título de diversas ações estatais. Nery Filho (2013), discorda publicamente da fórmula “crack e outras drogas”, apesar de considerar o crack um produto grave, o considera de insignificante alcance se considerado frente aos agravos do álcool<sup>41</sup>, historicamente reconhecido como um dos mais sérios problemas de saúde pública no mundo ocidental. Nery Filho (2013) ainda afirma que ratificar essa mudança é contribuir para fortalecimento de uma inverdade, sustentada por uma mídia desinformada ou que responde a interesses comerciais.

Um fato que ganha destaque nesta discussão, é a aprovação, em maio deste ano, na Câmara dos deputados<sup>42</sup> do Projeto de Lei 7663/10, que prevê a internação compulsória<sup>43</sup> de dependentes químicos, mas protege a prerrogativa do fabricante de bebida alcoólica, de vendê-la sem um rótulo que alerte para os seus malefícios, como ocorre com o cigarro (Carta Capital, 2013). Outra questão, que chama a atenção, é a de não haver aparelhamento no Estado para atender ao contingente que a aplicação desta lei pode gerar, fato abordado por Nery Filho (2013) e Xavier (2013) como de interesse para: deputados evangélicos e deputados proprietários de comunidades terapêuticas para o primeiro; e grandes lobistas da internação compulsória que são os psiquiatras donos de hospitais particulares para o último. Em um breve comentário sobre o tratamento dispensado a dependentes no Brasil, Fiore (2007, p. 34) afirma: “Nunca houve, no Brasil, controle efetivo sobre clínicas e comunidades terapêuticas

---

<sup>40</sup> O governo “investirá R\$ 4 bilhões até 2014 para, em articulação com estados, municípios e sociedade civil, aumentar a oferta de tratamento de saúde aos usuários de drogas, enfrentar o tráfico e as organizações criminosas e ampliar as ações de prevenção ao uso de drogas” (BRASIL, 2013 d).

<sup>41</sup> Segundo levantamento realizado em 2005, o uso na vida de crack foi significativamente menor do que o uso na vida de álcool, sendo respectivamente representados por 1,5% e 74,6% dos entrevistados. A estimativa de dependentes de Álcool foi de 12,3% para o Brasil (CEBRID, 2006). Não havia, neste estudo, estimativa de dependência de crack. Outro levantamento, realizado em 2012, informa que o uso de derivados da coca (incluindo o crack) ao longo do ano que precedeu a pesquisa foi informado por 2% dos entrevistados, contra 50 a 52% que alegaram ter feito uso de bebida alcoólica no referido período (INPAD, 2012 e).

<sup>42</sup> Atualmente o projeto está aguardando aprovação no Senado.

<sup>43</sup> Para internação compulsória não é necessária a autorização familiar, ela é sempre determinada por um juiz competente, precedida do pedido formal de um médico (Brasil, 2013 e).

para tratamento de dependentes, ainda que a lei exija a contratação de um médico responsável”.

Usando o termo “álcool e outras drogas”, em nota técnica sobre internação involuntária e compulsória de pessoas que usam drogas, a Organização Pan-Americana da Saúde (2013) afirmou que o consumo de álcool e outras drogas, tem trazido consequências negativas, tornando-se um problema prioritário para o setor saúde no Brasil. “Bebidas alcoólicas e tabaco ocupam as primeiras posições entre as substâncias mais consumidas, enquanto maconha e crack apresentam percentuais mais baixos.” (OPAS, 2013). O documento se posiciona de modo crítico em relação à priorização dada por estados e municípios à internação involuntária ou compulsória, considerando “inadequada e ineficaz” a adoção desse tipo de internação como principal estratégia no tratamento de dependência de drogas. Corroborando com o dito em documento elaborado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, junto ao UNDOC, em 2008, existe a recomendação de que o tratamento não deve ser forçado aos pacientes (OPAS, 2013).

A OPAS no Brasil, em consonância com as referências citadas, acredita que o fortalecimento da rede de atenção psicossocial é prioritário e se constitui como opção mais adequada como resposta do setor saúde para o consumo de drogas. [...] A priorização de medida extrema como a internação compulsória, além de estar na contramão do conhecimento científico sobre o tema, pode exacerbar as condições de vulnerabilidade e exclusão social dos usuários de drogas (OPAS, 2013).

No Brasil, a RD foi adotada como estratégia de saúde pública pela primeira vez em 1989, no município de Santos – SP, também pelos altos índices de transmissão de HIV causados pelo uso indevido de drogas injetáveis. Eram distribuídas seringas aos usuários, no que foi chamado Programa Troca de Seringas, pautado também em uma alternativa à lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas (TRIGUEIROS; HALEK, 2006). Em 2003 essas ações deixaram de ser exclusivas dos Programas de DST/AIDS para se tornarem uma das estratégias norteadoras da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas e da política de Saúde Mental (PASSOS; SOUZA, 2011).

Na Lei 11.343 de 2006 determinam-se o que são serviços de prevenção, de atenção e de reinserção social, e os princípios com os quais esses serviços devem ser guiados, como: reconhecer que o uso indevido de drogas é prejudicial para o bem-estar, tanto dos usuários de drogas, quanto de sua família e comunidade; fortalecer a autonomia e a responsabilidade individual dos usuários de drogas; adotar estratégias de prevenção diferentes de acordo com

as especificidades socioculturais; reconhecer o “não-uso”, o retardamento do uso e a redução dos fatores de risco como resultados desejáveis de serem alcançados com a prevenção; estabelecer políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas; tratamento especial para as parcelas mais vulneráveis da população (BRASIL, 2013 b).

Um exemplo de redução de danos está na Política Nacional sobre Álcool, aprovada em maio de 2007, que desencadeia algumas medidas implementadas pelos órgãos do governo articuladas ao poder Legislativo. Dentre as medidas está a Lei N° 11.705, de 19 junho de 2008, que altera o Código de Trânsito Brasileiro inibindo o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e da outras providências; complementada pelo disciplinamento do nível de tolerância de álcool no sangue que atingiu o nível zero na atualidade e pela restrição a comercialização de bebidas alcoólicas em rodovias federais.

A partir da “Nova Lei de Drogas” o Brasil foi elogiado pela ONU por sua nova política de drogas voltada para a Redução de Danos, e criticado por estudar a possibilidade de internação compulsória. A lei de drogas de 2006, despenaliza o usuário de drogas, ao não prever pena de prisão como punição, mas mantém a medida administrativa que obriga o usuário a frequentar reuniões onde se reflete sobre a questão das drogas na perspectiva de reduzir os danos, sociais e pessoais, causados pelo uso indevido de substâncias psicoativas. Por outro lado, a lei aumenta o limite de pena de prisão para traficantes e não estabelece critérios claros para discernir usuários de traficantes.

### **2.2.1. Contextualização da Maconha no Brasil**

A maconha faz parte da história do Brasil desde o seu descobrimento, quando as velas e cordames das primeiras caravelas portuguesas eram feitas de cânhamo, e os escravos africanos traziam sementes da planta desde o outro lado do oceano atlântico. O uso não medicinal disseminou-se entre negros e índios<sup>44</sup>. A sua produção no Brasil chegou a ser incentivada pela coroa portuguesa no séc. XVIII<sup>45</sup>. Até então o seu consumo não chamava a

---

<sup>44</sup> O uso da *cannabis* era associado aos negros e aos índios, e à ideia de vagabundagem e malandragem. (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

<sup>45</sup> Pode-se inferir da leitura do artigo de Carlini (2006), que a produção de maconha incentivada pela coroa era, provavelmente, para o aproveitamento da fibra da planta. Enquanto os escravos africanos teriam trazido a planta para consumi-la. Verica-se em: “Entrou pela mão do vício” (DIAS, 1945, *apud*, CARLINI, 2006, p. 2) e pela denominação encontrada por Lucena (1934, *apud*, CARLINI, 2006, p. 2) de “fumo d’Angola” (grifo meu). “Exceção a

atenção da classe dominante branca, por ser comumente consumido pelas camadas sociais menos favorecidas. Mas a partir do século XIX, a maconha começou a ser citada em compêndios médicos e catálogos de produtos farmacêuticos<sup>46</sup>, além de se divulgar e difundir o seu uso hedonístico (CARLINI, 2006).

Carlini (2006) atribui, ao menos em parte, a intensificação das medidas policiais no Brasil a partir da década de 1930, à participação de um delegado brasileiro, Dr. Pernambuco Filho, na II Conferência Internacional do Ópio, realizada em 1924, em Genebra, onde ele conseguiu, junto a um delegado egípcio, incluir a maconha em uma discussão que originalmente abarcaria apenas o ópio e a coca, afirmando a maconha ser mais perigosa do que o ópio.

Em concordância com Araújo e Moreira (2006), Fiore (2007), acredita que a associação entre o uso de maconha e a cultura negra pode ser interpretada como mais um dos motivos que levaram à sua proibição definitiva no Brasil em 1930<sup>47</sup>. Em 1932<sup>48</sup> a lei sofreu alterações, e o porte de qualquer substância proscrita, passou a ser passível<sup>49</sup> de prisão, tendo sido a maconha incluída no referido grupo, neste mesmo momento de alteração da lei.

Até a atualidade, a lei não descrimina quais substâncias são proibidas, refere listas que determinarão. Em parágrafo único, a “Nova Lei de Drogas”, de 2006, considera drogas: “as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas<sup>50</sup> periodicamente pelo Poder Executivo da União” (BRASIL, 2013 b).

---

isso talvez fosse a alegação de que a rainha Carlota Joaquina (esposa do Rei D. João VI), enquanto aqui vivia, teria o hábito de tomar um *chá de maconha*.” (CARLINI, 2006). Portanto, parece coerente que os portugueses também tenham trazido consigo sementes dessa planta tão útil para seus propósitos de navegação e comércio.

<sup>46</sup> Lê-se em Carlini (2006) que haviam referências em relação à propriedades terapêuticas da maconha e em relação às suas propriedades viciantes. Mostrando a existência de divergências em relação às ideias que se tornaram hegemônicas com o passar dos anos.

<sup>47</sup> Fiore (2007), vai além trazendo a informação de que o uso de álcool também chegou a ser controlado, substancialmente, o consumo “desregrado, imoral e degenerante” que ocorria principalmente entre as camadas mais baixas da população, chegando, em 1921, a punir a embriaguez “por habito” que trouxesse atos nocivos a si próprio ou outrem, com internação compulsória.

<sup>48</sup> Neste ano, foi criada a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE), encarregada, entre outras coisas, de supervisionar o controle dos “entorpecentes” (incluindo os não proscritos totalmente, como a morfina), e de propor legislação sobre o tema, em 1938, temos o resultado de seu trabalho no formato de uma lei mais rígida e detalhada. (FIORE, 2007, p.30).

<sup>49</sup> O porte de substâncias proscritas passou a ser passível de prisão, mas somente em 1976, será prevista detenção para os mesmos, respaldada pelo art. 16 da lei 6.368, também chamada Lei de Tóxicos (FIORE, 2007).

<sup>50</sup> Publicar essas listas é competência do Ministério da Saúde, enquanto órgão ou entidade que compõe o SISNAD.

Em 2001, o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil<sup>51</sup>, possibilitou, pela primeira vez, a obtenção de dados nacionais sobre o consumo de drogas no Brasil. o II Levantamento, realizado em 2005, envolvendo também as 108 maiores cidades brasileiras, mostra que em relação ao primeiro levantamento, houve um aumento no consumo de maconha na vida de 1,9% – passando de 6,9% para 8,8% dos entrevistados (CEBRID, 2006, p.389). Neste levantamento quase metade da população entrevistada considerou fácil obter cocaína e outras drogas (CEBRID, 2006). Tal constatação nos convida a refletir sobre os resultados de nossa “política de drogas”.

Em 2006 o I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira<sup>52</sup> – I LENAD, traz algumas sistematizações dos dados levantados em 2001/2005 pelo CEBRID. E em 2012, O Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – II LENAD<sup>53</sup> trouxe um levantamento<sup>54</sup> domiciliar sobre os padrões de consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas na população brasileira<sup>55</sup>, informando que a maconha é a droga ilícita mais consumida no mundo (INPAD, 2013 c), e trazendo novos resultados: segundo este levantamento, no Brasil, 7% dos entrevistados já fez uso na vida de maconha, dos quais 42% o fez no último ano. Este levantamento inova<sup>56</sup> ao trazer informações sobre dependência, constatando, que 42% dos entrevistados que fizeram uso de maconha no último ano, 34% é dependente da substância, totalizando, em números absolutos (proporcional à população adulta brasileira), 1,3 milhões de habitantes<sup>57</sup> (INPAD, 2013 d).

O Relatório Brasileiro sobre Drogas<sup>58</sup> traz informações sobre apreensões de 2001 até 2007<sup>59</sup>, as menores apreensões foram no primeiro ano (104.751,3Kg) e as maiores (na média nacional) foram no último ano (195.514,5Kg), com variações no passar dos anos. Conforme pode-se notar, o consumo de maconha variou de 6,9% (2001 - CEBRID), para 8,8% (2005 -

---

<sup>51</sup> Realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), em parceria com o Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

<sup>52</sup> O I LENAD foi realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, em parceria com a Unidade de Pesquisa em álcool e Drogas (UNIAD) do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). (INPAD, 1013 a)

<sup>53</sup> Reparem que o apesar de serem I e II LENAD, o primeiro é sobre os “Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira”, e o segundo “de Álcool e Drogas”.

<sup>54</sup> O levantamento envolveu uma amostra de 4607 indivíduos de 14 anos de idade ou mais, que foram entrevistados em suas casas entre Novembro de 2011 e Março de 2012. (INPAD, 2013 b).

<sup>55</sup> O levantamento foi desenvolvido pelo INPAD/UNIAD da UNIFESP com a coleta de dados realizada pela *Ipsos Public Affairs* (INPAD, 2013 b)

<sup>56</sup> No site do PNAD, diz que a pesquisa sobre dependência era uma inovação, apesar de o Relatório sobre Drogas, (2007, p.23), trazer um quadro com porcentagens de dependentes nos estados, baseada no levantamento realizado pelo CEBRID.

<sup>57</sup> 10% dos adolescentes que fazem uso de maconha, tornam-se dependentes (INPAD, 2013 d).

<sup>58</sup> Usa os levantamentos realizados pelo CEBRID (2006) como referência para o consumo de substâncias psicotrópicas no Brasil.

<sup>59</sup> Com informações do Departamento de Polícia Federal.



CEBRID) e agora estaria em 7% (2012 - LENAD) segundo os levantamentos utilizados. O período de 2001 a 2005, onde é possível notar um aumento no consumo, nota-se também um aumento nas apreensões de maconha.

Ainda que de acordo com os levantamentos nacionais disponíveis, desde a “Nova Lei de Drogas”, o consumo de maconha tenha sofrido uma queda, não tomamos este dado como referencia para fazer relação de causa e efeito, considerando que por ser uma substância ilegal podem haver distorções nos resultados da pesquisa. Ainda assim, no Brasil a droga ilícita mais consumida é a maconha.

### ***Capítulo 3: Análise dos artigos selecionados***

#### **3.1. Tendência da produção científica sobre maconha no século XX**

No artigo ‘Pesquisas com a maconha no Brasil’, Carlini (2010) apresenta um olhar crítico sobre as publicações científicas relacionadas à maconha nos sec. XX e XXI. Citando levantamento incompleto do CEBRID, afirma que no referido período, houveram 470 artigos de brasileiros sobre maconha, sendo apenas 39 até 1955, os primeiros 55 anos de um período de 110 anos de publicações. Analisa que foi de 1930 a 1940 que a repressão ao uso da maconha ganhou força no Brasil, com publicação de artigos por diversos autores brasileiros com títulos alarmantes, dentre estes, destaca-se a produção realizada em Pernambuco, onde descrevem-se sintomas apresentados por usuários de maconha em trabalhos com títulos como: “Maconhismo e alucinações”; “Os fumadores de maconha em Pernambuco”; e “Maconhismo crônico e psicoses”. Tais pesquisadores se tornaram provavelmente os mais profícuos do tema naquele período (CARLINI, 2010).

Para ilustrar esta tendência de produção científica, parece oportuno recorrer a outro artigo, também de Carlini (2006), anterior à “Nova Lei de drogas”, onde o autor apresenta o Dr. Pernambuco Filho, como contraditório em seu posicionamento em relação à maconha, já que em documento oficial do governo brasileiro lê-se:

Ora, como acentuam Pernambuco Filho e Heitor Pares, entre outros, essa dependência de ordem física nunca se verifica nos indivíduos que se servem de maconha. Em centenas de observações clínicas, desde 1915, não há uma só referência de morte em pessoa submetida à privação do elemento intoxicante, no caso da resina canábica. No Canabismo não se registra a tremenda e clássica crise de falta, acesso de privação (sevrage), tão bem descrita nos viciados pela morfina, pela heroína e outros entorpecentes, fator este indispensável na definição oficial de OMS para que um droga seja considerada e tida como toxicomanógena (Ministério de Relações exteriores, 1959, *apud*, CARLINI, 2006, p. 316),

e na II Conferência Internacional do Ópio realizada em 1924, o mesmo Dr. Pernambuco, no intuito de incluir a maconha na discussão, descreveu-a como mais perigosa do que o ópio (CARLINI, 2006).

Em 1956 ocorreu o que foi, possivelmente, a primeira reunião nacional sobre maconha no Brasil, que publicou em anais vinte e oito artigos, nela “Todos descrevem e comentam efeitos da maconha em usuários, sem maiores detalhes de metodologia ou resultados de pesquisa experimental” (CARLINI, 2010, p.3) apontando para uma tendência mundial de

“condenação pura e simples da maconha como se fosse uma droga diabólica<sup>60</sup>” (CARLINI, 2010, p.3).

Para o autor, foi a partir da década de 1960, com estudos pioneiros realizados a partir de extratos da maconha, por José Ribeiro do Valle<sup>61</sup>, contando com a colaboração de pesquisadores da Suécia e Suíça, na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que as condições objetivas possibilitaram o começo de uma mudança na perspectiva dos artigos publicados sobre a maconha, rompendo com a visão que ganhou hegemonia, no começo do século XX, de alarmismo em relação à maconha, para dar ênfase a uma perspectiva medicinal.

Com o desencadear dos fatos cria-se na UNIFESP o Setor de Psicofarmacologia e o departamento de psicologia, “concentrando as atividades em pesquisas com animais e alguns trabalhos clínicos experimentais com voluntários não-usuários de maconha.” (CARLINI, 2010, p. 3). Durante os 30 anos seguintes foram publicados 57 trabalhos, a maior parte em revistas internacionais, demonstrando “que o estresse ambiental potencializava certos efeitos da maconha e que tinham marcante efeito hipnótico e anticonvulsivante” (CARLINI, 2010, p. 3).

Carlini (2010, p. 4) destaca ainda os estudos de outro grupo, proveniente de Ribeirão Preto, que tem vários trabalhos demonstrando que o canabidiol<sup>62</sup>, um dos princípios ativos da *Cannabis sativa L*, possui atividade ansiolítica, antipsicótica e efeitos sobre doenças motoras: “os autores estudaram seus possíveis efeitos terapêuticos na esquizofrenia, ansiedade, epilepsia e desordens motoras como moléstia de Parkinson”. Nessa direção sugere que,

com as recentes descobertas de um sistema canabinoide completo no cérebro de mamíferos, inclusive o humano, pode-se antever que ‘os netos e bisnetos do Valle’ continuarão a contribuir com importantes pesquisas sobre este tema. (CARLINI, 2010, p. 4).

Diante do exposto, ressalta-se que no século XX a produção científica sobre a maconha no Brasil foi fortemente marcada por uma lógica alarmista, que serviu de subsídio para uma tendência proibitiva. Somente em meados dos anos de 1960 que ganham força outras perspectivas para a temática de estudo, vinculando a planta às possibilidades de usá-la medicinalmente. Sobre produção científica dedicada à maconha, Fiore (2012, p. 9) contribui dizendo que

---

<sup>60</sup> Alguns exemplos de títulos de artigos apresentados por Carlini (2010): “Os perigos sociais da maconha”; “Diambismo ou maconhismo: vício assassino”; “Estudo dos distúrbios nervosos produzidos pela maconha”, “Os males da maconha”; “Maconha – ópio do Brasil”; e “Intoxicados pela maconha em Porto Alegre”.

<sup>61</sup> “Os ‘netos do Valle’, principalmente A. W. Zuardi continuam até o presente as pesquisas com canabinoides, notadamente o canabidiol.” (CARLINI, 2010, p. 4).

<sup>62</sup> Princípio ativo não psicoativo (BORDIN, *et al.*, 2012).

O proibicionismo modulou o entendimento contemporâneo de substâncias psicoativas quando estabeleceu os limites arbitrários para usos de drogas legais/positivas e ilegais/negativas. Entre outras consequências, a própria produção científica terminou entrincheirada, na maior parte das vezes do lado “certo” da batalha, ou seja, na luta contra as drogas.

Ainda que no âmbito acadêmico, as pesquisas com maconha na perspectiva de aproveitar o seu possível uso medicinal estivessem recuperando espaço a partir da década de 1960, é possível que o debate a nível político ainda tivesse como base consultiva as produções acadêmicas das décadas anteriores, tendo em vista que a proibição da maconha, incluiu a ilegalidade de seu uso terapêutico na lei de 1976, que vigorou por 30 anos.

## **3.2. Paradigma proibicionista, controle social e a droga como mercadoria:**

### **3.2.1. Paradigma proibicionista**

Para a construção deste diálogo a respeito do paradigma proibicionista, se considerou pertinente, o artigo de Fiore (2012), pois nele é realizada uma discussão onde se apresenta o modelo proibicionista, respaldado por duas premissas, e expõe-se argumentos que nos levam a questionar essas premissas, apresentando algumas visões alternativas à visão repressiva prevista pela lógica proibicionista.

Fiore (2012) levanta como primeira premissa do modelo de proibição às drogas o seu consumo como uma prática prescindível e danosa, justificada pelo seu fator gerador de dependência<sup>63</sup>, por potencializar transtornos mentais graves, e pela vulnerabilidade à qual, crianças e adolescentes são expostos ao consumirem drogas, haja vista a incompletude da formação intelectual dos mesmos, como razão que respalda a proibição das drogas pelo Estado.

Dado esse conjunto de danos e considerando que o consumo dessas drogas é totalmente prescindível, já que elas não têm aplicação médica, cabe ao Estado proibi-las. Para tanto, ele goza de legitimidade para perseguir e punir quem as produz, vende ou consome (FIORE, 2012, p. 11).

---

<sup>63</sup> Dependência é caracterizada da seguinte maneira por Fiore (2012, p. 11): “é uma patologia associada aos seus efeitos neuroquímicos, o que acarreta uma perda gradual de outros interesses, uma busca incessante por novas doses e uma dolorosa síndrome de abstinência — grande sofrimento psíquico e/ ou fisiológico pela suspensão do consumo”.

Em contraposição a este posicionamento, Fiore (2012) afirma que os potenciais danos do consumo de drogas não justificam a sua proibição<sup>64</sup>, tendo em vista que há potencial de perigo ou dano em todas as ações humanas. Limitando-se às ações que envolvem ingestão voluntária, o autor traz para exemplificar, as drogas<sup>65</sup> que prescindem de receituário médico e estão disponíveis nas farmácias para livre comércio, os alimentos, quando o seu consumo é abusivo ou desequilibrado, o consumo de substâncias psicoativas sem aplicação médica oficial como as bebidas alcoólicas, as bebidas estimulantes (café, chá e energéticos) e o tabaco<sup>66</sup>, e, as drogas psicoativas ilegais, que são maciçamente consumidas por milhões de pessoas. Além do mais não é unânime a ideia de não aplicação médica para as drogas, conforme dito na citação acima.

Para Fiore (2012, p.13.)

O exagero da premissa proibicionista é fazer do Estado, cujo motivo primordial de existência é a garantia de liberdades e direitos individuais, o promotor dessas interdições por meio da criminalização que impeça a adultos dispor de seus corpos.

Para o autor, além do exposto, com a supressão da primeira premissa, que prevê punição do usuário de drogas, é possível uma atuação mais justa e eficaz. Partindo do pressuposto de que as drogas continuarão a existir, o Estado deve promover o autocuidado e formas de prevenção e redução de danos desprezadas pelo proibicionismo (FIORE, 2012).

Outra premissa para o proibicionismo apresentada pelo autor é a de que a “*atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e seu consumo*” (FIORE, 2012, p.11), para tanto deve impedir o comércio e reprimir os consumidores dessas substâncias. Em relação a esse objetivo

[...] a Convenção da ONU obriga os Estados a aplicar duras sanções penais aos produtores e vendedores dessas drogas, classificados, então, como traficantes. Para seus consumidores, as Convenções pregaram, inicialmente, a dissuasão via legislação penal. (FIORE, 2012, p.11).

E apesar da possibilidade de tratamento ter ganhado espaço, principalmente nos últimos anos, e ser indicada pelos tratados da ONU, isto ocorre desde que fique clara a proibição prática.

---

<sup>64</sup> O autor lembra que a “Lei Seca” vigorou por treze anos e, até hoje, é o exemplo de fracasso por suas consequências: “aumento de crimes violentos, consolidação do crime organizado e envenenamentos por conta da produção clandestina” (FIORE, 2012, p. 18).

<sup>65</sup> “Ali se encontram, por exemplo, os analgésicos, que em muitos países, como o Brasil, lideram os investimentos do mercado publicitário e estão, ao mesmo tempo, relacionados a milhares de mortes anuais, seja por reações adversas e efeitos colaterais, seja por consumo abusivo” (FIORE, 2012, p. 12).

<sup>66</sup> Substâncias “Fora das listas da ONU de drogas proscritas, sofrem restrições diferentes em cada país, mas, no geral, seu comércio é legal e a decisão sobre compra e consumo é individual para os adultos” (FIORE, 2012, p. 12).

Considerando a importância da influência norte-americana nas políticas mundiais de combate às drogas, é notável como as duas premissas discutidas por Fiore (2012) também são abordadas por Feitosa e Pinheiro (2012), referindo-se então à guerra às drogas, em artigo selecionado, no trecho a seguir:

A discussão sobre a importância da Lei do Abate liga-se umbilicalmente às políticas norte-americanas de combate às drogas. Desde a década de 1970, a repressão à produção e distribuição de entorpecentes pelos EUA orienta-se segundo as premissas da chamada guerra às drogas, cuja forma variou ao longo das últimas décadas, mas repousa sobre os mesmos postulados: controle da entrada das drogas nos EUA, com o endurecimento da repressão contra o tráfico, de modo a reduzir a oferta do produto, e a criação de mecanismos para desestimular o uso de entorpecente, como a prisão dos usuários, a fim de tentar reduzir a demanda (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 67).

Após afirmar que o mesmo século do proibicionismo abrigou o crescimento do consumo de drogas<sup>67</sup>, o artigo conclui que o Estado potencializa um mercado clandestino e cria, desta forma, novos problemas. Para o autor “as vítimas e os algozes dessa guerra são oriundos, em sua maioria, das camadas mais pobres e estigmatizadas de seus países” (FIORE, 2012, p. 15) que cumprem a função de “varejistas” e ocasionam um alarmante crescimento no encarceramento em diversos países decorrente do proibicionismo que revela.

No Brasil, entre os cerca de 513 mil presos, estima-se que 106 mil respondam por crimes relacionados às drogas. E a tendência atual é que os crimes relacionados às drogas respondam por mais encarceramentos, na medida em que seu crescimento entre proporção total de detidos cresceu, entre 2006 e 2010, 62%, contra 8,5% de outros crimes (FIORE, 2012, p. 15).

Vale ressaltar que, segundo este artigo, “os dados empíricos não relacionam o consumo de drogas à violência, mesmo na dinâmica própria do comércio ilegal” (FIORE, 2012, p. 14). Citando Países da Europa Ocidental, que têm mais consumidores de drogas ilegais, em proporção, do que a maior parte dos países da América Latina, e tem o consumo e o comércio dessas substâncias ocorrendo de forma muito menos violenta, o artigo conclui que “a violência do comércio de drogas responde aos contextos em que ele ocorre” (FIORE, 2012, p. 14) e não a propriedades inerentes às drogas.

De modo consoante com suas ideias, o autor cita a mais influente confrontação política internacional de crítica à política de guerra às drogas, a Comissão Global de Política de Drogas<sup>68</sup>, que reúne líderes políticos importantes, artistas e especialistas célebres. O principal argumento do grupo é que “a guerra às drogas é um fracasso, com terríveis efeitos colaterais do mercado ilegal de drogas e das violentas e dispendiosas tentativas de combatê-lo” (FIORE, 2012, p. 17), tendo como principal crítica, o combate penal e militar despedido às drogas.

---

<sup>67</sup> “Ainda que não se possa creditar o aumento do consumo de drogas ilegais à proibição, deve-se admitir que ela falhou em seus objetivos, seja de erradicá-lo, seja de contê-lo” (FIORE, 2012, p. 14).

<sup>68</sup> Ver documentário “Quebrando o Tabu” (2011).

O autor explica que “defender um modelo alternativo ao proibicionismo não é afastar o Estado do problema, mas discutir o seu papel para que ele atue com mais eficiência dentro de limites democráticos” (FIORE, 2012, p. 18). Para tanto propõe-se a construção de políticas públicas e legislações que resolvam, da melhor forma possível, os problemas que o consumo de drogas inexoravelmente causará e promovam práticas menos nocivas como: Valorizar o autocuidado; Descriminalizar (de fato) o consumo, já que o próprio autor afirma que “Uma política justa e eficiente sobre drogas pressupõe, no mínimo, a descriminalização do consumidor” (FIORE, 2012, p.19), e estipular critérios objetivos; planejar ações de acordo com as especificidades de cada droga.

É importante ter em vista que o consumo de drogas ilícitas já não é predominante entre as classes excluídas como no período de sua proibição, se antes era “limitado aos setores carentes, o consumo estendeu-se às classes média e alta, nos nossos dias” (FERREIRA; SOUZA FILHO, 2007, p. 53). E portando, a função do Estado, entendido como mediador dos conflitos entre capitalistas e proletariado passa a não combinar com a penalização do consumo de drogas ilícitas, agora comum também entre capitalistas.

O documentário “Quebrando o Tabu” (2011), conduzido pelo ex-presidente do Brasil Fernando Henrique Cardoso – FHC, transita em diversas realidades mostrando o lado negativo da proibição das drogas em busca de soluções , princípios e conclusões . Após contextualizar o processo de proibição fazendo diversas alusões aos EUA, afirma que os danos causados pelas drogas nas pessoas e na sociedade só cresceram desde a sua proibição e que a guerra às drogas foi perdida. Talvez uma questão que merece destaque nesta discussão é o fato de que este documentário não pretende propor a legalização, ou seja “o acesso legal à droga”, ele propõe a descriminalização do usuário de maconha, não de todas as drogas. Mantendo desta forma na ilegalidade a comercialização e fornecimento da maconha.

Enfatizando a necessidade de promover a redução dos danos causados pela proibição da maconha, o próprio ex-presidente brasileiro fala da dificuldade em controlar o mercado, mas não propõe nada além da promoção da redução da demanda. Casos como o do projeto de lei que prevê a legalização no Uruguai poderiam servir de exemplo para propormos uma alternativa ao abastecimento dos usuários de maconha que não inclua o incentivo ao consumo por empresas privadas que visam o lucro, e possam efetivamente agir na promoção da saúde e redução da demanda.

O fato do documentário ser realizado com a contribuição de diversos ex-chefes de Estado do mundo, inclusive dos EUA dá credibilidade aos argumentos apresentados diante da

sociedade. Entretanto, o fator simbólico de ter uma figura que já ocupou o cargo máximo do Estado, considerando que este seja a presidência da República, induz a confirmar o interesse em descriminalizar o usuário, agora também proveniente de extratos mais altos da sociedade, e manter criminalizado o comércio, possibilitando maior controle do Estado em relação às classes menos favorecidas, que são as responsáveis pelo comércio varejista.

Pode-se inferir deste tópico do trabalho, e em boa parte da bibliografia utilizada, que há concordância na ineficiência da proibição às drogas no que diz respeito à redução no consumo, e que, por hora, já se propôs a solução de parte do problema, descriminalizando o usuário de drogas em alguns casos, somente de maconha em outros, e mantendo o comércio criminalizado. Não se discute a regulamentação do comércio de maconha, de modo geral nos trabalhos analisados neste estudo, o proibicionismo é naturalizado a ponto de não ser questionado em trabalhos publicados. A discussão limita-se, geralmente, à descriminalização somente do usuário, que como veremos mais adiante, pode levar à criminalização da pobreza.

### **3.2.2. Controle social<sup>69</sup>**

Para dialogar com este argumento, mostrou-se oportuno recorrer a um outro artigo, selecionado para este estudo, que discute particularmente a introdução de políticas de controle do narcotráfico por intermédio da derrubada de aviões na Região Amazônica (FEITOSA; PINHEIRO, 2012), estratégia de guerra, usada em tempos de paz, respaldada pela manutenção e defesa do proibicionismo às drogas. Segundo os autores o assunto ganha relevância no Brasil a partir de 1988, quando o Código Aeronáutico Brasileiro passou a autorizar o uso de tiro de destruição contra aeronaves civis suspeitas de participar do tráfico ilícito de entorpecentes. Tal mudança foi agraciada pelo nome de Lei do Abate<sup>70</sup> e foi regulamentada para entrar em vigor em 2004<sup>71</sup>.

O estudo começa referindo o abate, por engano, realizado em uma ação direta norte-americana, de um avião Cessna em 2001, que resultou na morte de civis inocentes em território colombiano. Pressionado pela opinião pública, o governo norte-americano teria suspenso o “programa de monitoramento de aeronaves suspeitas de narcotráfico na região andina”

---

<sup>69</sup> Controle social entendido enquanto o controle que o Estado exerce sobre os cidadãos.

<sup>70</sup> “A lei colocou o Brasil junto do Peru e da Colômbia no grupo dos países com programas semelhantes” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, P. 66).

<sup>71</sup> Segundo os autores, sua regulamentação tem relação com os fatos ocorridos em 11 de setembro de 2001: “A longa trajetória da política de guerra às drogas ganhou desde 2003 seu contorno mais incisivo. O cenário pós-11 de setembro permitiu a justificativa necessária para a ampliação da presença norte-americana na América Latina” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012 p. 78).



(FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 76). A interrupção deste programa não levou à paralisação do suporte dos EUA a outros esquemas designados ao combate do narcotráfico, além do mais o programa foi retomado, dois anos depois, após um pedido do próprio presidente da Colômbia, Álvaro Uribe, visando ampliação do apoio e do financiamento norte-americano para combater a guerrilha e o narcotráfico.

O artigo de Feitosa e Pinheiro (2012) dá destaque à interferência dos EUA nas políticas sul-americanas de combate às drogas<sup>72</sup>. Enfatiza que desde o início da guerra às drogas<sup>73</sup><sup>74</sup>, o sucesso das políticas antidrogas nos EUA se prendeu à capacidade de diminuição no fluxo<sup>75</sup> de entorpecentes pelas fronteiras<sup>76</sup>. Recorrendo a Rodrigues (2002), os autores afirmam que com o fim da ameaça comunista internacional, o tráfico internacional de entorpecentes<sup>77</sup> ganha destaque nos discursos em defesa da presença dos EUA na América do sul<sup>78</sup>.

O lançamento em cadeia nacional de uma estratégia nacional antidrogas em setembro de 1989 demonstra a importância do tema para o governo Bush. [...] No mesmo discurso eleitoral, Bush misturava referências à decadência moral, às dificuldades internas dos EUA e às necessidades de segurança e de atuação internacional. (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 71).

A estratégia envolvia suporte econômico, com objetivo de desmantelamento de organizações criminosas responsáveis pelo tráfico, e colaboração militar em ações antidrogas dos países produtores e distribuidores<sup>79</sup>. Tornou-se política de Estado dos EUA, desde o presidente Nixon até a atualidade.

---

<sup>72</sup> “O programa de abate de aeronaves civis suspeitas de envolvimento no tráfico de entorpecentes recebeu das autoridades militares americanas o nome de Air Bridge Denial Program (ABDP). A criação do ABDP vinculava-se diretamente ao reconhecimento das Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (FARC) e do Sendero Luminoso (SD) como ameaças à segurança nacional dos EUA. A guerra às drogas representaria parte da luta contra as fontes de financiamento dos grupos guerrilheiros em atuação na América Latina” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p.74).

<sup>73</sup> “A origem da chamada guerra às drogas (War on Drugs) remonta à disputa eleitoral para a presidência dos EUA em 1968. A campanha de Richard Nixon centrou-se na importância de restaurar a ‘lei e a ordem’” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p.65).

<sup>74</sup> “O uso de drogas foi tratado como principal causador da crescente criminalidade, merecendo, assim, tratamento especial” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 68).

<sup>75</sup> “A ênfase das políticas oscilou entre duas vertentes: a) maior controle interno sobre a venda de drogas nas ruas, sobre os usuários e sobre as fronteiras nacionais; b) repressão da produção, transporte e distribuição em outros países, associada ao combate às grandes organizações criminosas” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p.68).

<sup>76</sup> “A crescente importância das políticas antidrogas norte-americanas em países produtores levou, assim, ao desenvolvimento de programas destinados a conter a rede aérea de transporte do tráfico fora das fronteiras nacionais” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p.72).

<sup>77</sup> “A legitimidade das demandas por manutenção de efetivos e de gastos dependia da capacidade de identificar um novo inimigo que exigisse constante e intensa atenção. O Pentágono, tradicionalmente, resistia ao emprego de militares em atividades típicas de combate ao crime; contudo, vislumbrou na ação internacional antidrogas uma possibilidade de preservar parcelas do orçamento para a defesa (Schnaubelt 1994).” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 70).

<sup>78</sup> Oferecendo suporte, ou intervindo diretamente (FEITOSA; PINHEIRO, 2012).

<sup>79</sup> “A mais importante parte do plano para a América Latina consistia na *Andean Initiative*, que previa a aplicação de US\$ 5,5 bilhões em cinco anos para combater as grandes organizações criminosas ligadas ao tráfico no Peru, na Colômbia e na Bolívia (Perl 1997; Bush 1989)” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 71).

A inclusão do Brasil no grupo de países com programas de interdição aérea certificados pelo governo dos EUA<sup>80</sup>, se justifica por sua localização geográfica, estrategicamente posicionado, de modo a viabilizar passagem e/ou redistribuição de drogas provenientes do Perú, Bolívia, Colômbia (coca) e Paraguai (maconha).

Mas extrapolando a questão do controle do tráfico de drogas, apesar de se respaldar no mesmo, o Estado se legitima e objetiva a defesa de sua própria soberania no território:

a criação da Lei do Abate no Brasil trouxe como argumento legitimador o combate ao tráfico de drogas; contudo, sua existência se mostra vinculada mais intensamente aos temores em torno da Amazônia e ao peso simbólico para os militares das pequenas violações rotineiras do espaço aéreo (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 87).

A proposição da Lei do Abate brasileira apoiava-se em normas internacionais e no direito de exercer a soberania<sup>81,82</sup> no seu espaço aéreo. Dos debates no plenário da Câmara, os autores destacam o posicionamento do, então deputado, Fernando Gabeira em relação a esta lei:

Mandava a sensatez que eu não viesse mais à tribuna falar sobre o tema, mas estou vendo tanto a esquerda brasileira, tão imbuída de seus princípios humanitários, como a direita brasileira, tão imbuída dos seus princípios de livre comércio, decretarem a pena de morte para contrabandistas e para traficantes de drogas a partir de uma análise perversa, oriunda dos Estados Unidos. Com o fim da Guerra Fria, os Estados Unidos declararam que a nova guerra seria contra a droga e determinaram que o papel do Brasil seria interceptar os aviões que saíssem da América Latina em direção àquele país (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 80).

Mas ainda assim o projeto foi aprovado e encaminhado ao Senado Federal, onde os autores destacam que o senador Renan Calheiros relembrou o caráter de urgência da regulamentação da medida enfatizando “instrumentos eficazes para que o País não seja um corredor indulgente ao narcotráfico nem ao contrabando” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 81).

O fundamento para a legitimação do abate de aeronaves civis consiste na suspeita da participação desta no narcotráfico e não na ofensa efetiva à soberania. A pergunta sobre o que a aeronave não identificada está fazendo continua sem resposta e só será respondida após sua derrubada. No contexto da Guerra Fria, argumentava-se que a derrubada de aviões civis se devia à violação do espaço aéreo; contudo, no abate brasileiro ou colombiano, não se trata efetivamente de violação do espaço aéreo, pois pode ocorrer inclusive com aviões oriundos do próprio território nacional. (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 86).

Para os autores, respaldados por Jones (1998), a defesa da soberania nacional identificava-se sempre como o mais forte fator para que os países consentissem ou mesmo

---

<sup>80</sup> Uma questão levantada pelos autores diz respeito à abertura dada aos norte-americanos, pois apesar de se diferenciar do programa colombiano por não contar com participação direta do governo norte-americano nos procedimentos de interceptação e abate, os equipamentos do Sistema de Vigilância da Amazônia (Sivam) tem “origem em empresas norteamericanas, o que acarretaria o risco de enquadramento na Lei Antissabotagem de Aeronaves desse país.” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 84).

<sup>81</sup> Os temores de uma possível “internacionalização” da Amazônia representam uma das principais preocupações militares brasileiras nas últimas décadas. A Política de Defesa Nacional, anunciada em junho de 1999 durante o governo Fernando Henrique Cardoso, previu a Amazônia como grande prioridade estratégica do governo, referindo-se aos “bandos armados” que atuam na fronteira da Amazônia brasileira com outros países” (FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p. 82).

<sup>82</sup> “A inclusão do narcotráfico como grande ameaça à segurança americana, associada à interpretação dos militares brasileiro quanto ao crescente debate sobre a importância da criação de instrumento internacional de preservação do meio ambiente, entre outros aspectos, estimulou os temores relacionados à soberania nacional na Região Amazônica” (MARTINS FILHO; ZIRKER, 2000, 108–110 *apud*, FEITOSA; PINHEIRO, 2012, p.82).

solicitassem o suporte dos EUA nos programas de combate ao narcotráfico, não se colocando em posição de simples submissão às gestões norte-americanas.

Carneiro (2002) ressalta que a partir do argumento da "degeneração social", entre as principais políticas internacionais da atualidade, encontra-se a "guerra contra as drogas", fato que também possibilita uma crescente intervenção política e militar sob o pretexto da luta contra as drogas, inflando o aparato policial e contribuindo para repressão moral, justificando inclusive a invasão da privacidade do sujeito em função da droga com batidas policiais, ou até invadindo seus limites fisiológicos, ao exigir um exame de urina, por exemplo, viabilizando um controle social do Estado sobre a população. Vale resaltar, no sistema capitalista, que a proibição gera superlucro, e se considerássemos além do tráfico ilícito, também as drogas legais (tabaco, cigarro), incluindo café, chá, etc., e as drogas da indústria farmacêutica; o principal ramo do comércio mundial seria o das drogas (CARNEIRO, 2002).

### **3.2.3. A droga como mercadoria**

Martins (2011), refutando a Engels e a Escohotado, traz a ideia de que durante a revolução industrial, marco capitalista, o uso de bebida alcoólica servia como artifício para entorpecer a cruel realidade vivida pela classe operária, haviam propagandas, no que é denominado por Passos e Souza (2011) como rede de produção desejante. Estes defendem que seguindo a política de guerra às drogas, com o avanço da lógica neoliberal e globalização da economia, às Nações resta ampliar o poder repressivo do Estado-Mínimo e o poder de governar do mercado transnacional, preservando a lógica de mercado (PASSOS; SOUZA, 2011).

O artigo de Martins (2011) nos convida a refletir sobre o tratamento destinado às drogas lícitas, inseridas no chamado “mercado legal”. Apesar de conviverem com movimentos condenatórios tem seus conflitos resolvidos na esfera legal. A condenação legal das drogas ilícitas, poderia residir nos danos “irreparáveis” para os indivíduos e para a sociedade, mas se assim fosse, a autora questiona se não seria mais prudente descriminalizar ou, até mesmo, legalizar essas drogas, tirando-as do rol de substâncias proibidas e podendo submetê-las ao

controle do Estado, tanto no que diz respeito à sua qualidade quanto às condições de uso, assim como é feito com as drogas lícitas<sup>83</sup> (MARTINS, 2013).

A retirada das drogas da ilegalidade, colocando-as sob o controle do Estado, por meio da taxação de impostos e da qualidade dos produtos, não seria o caminho mais adequado, justo e economicamente viável para a sociedade? Afinal, esse é o recurso utilizado em relação às bebidas alcoólicas, ao tabaco e aos remédios. A quem interessa, então, manter na ilegalidade determinadas substâncias? (MARTINS, 2013, p. 335).

Segundo Fiore (2012), ao apresentar seus resultados no combate às drogas, a polícia ressalta mais os procedimentos do que os resultados, e na verdade apenas uma pequena parte da droga que circula no mercado é apreendida. Feitosa e Pinheiro (2012) também citam a ineficiência do programas de interdição aérea no que diz respeito à redução da oferta de drogas combate ao tráfico. Martins (2013) afirma que o caráter de mercadoria da droga, inclusive da droga ilegal, é um elemento complicador para a perspectiva da proibição.

Outros autores já citam a necessidade de passar a abordar, no jogo didático em questão no estudo por eles apresentado, o fenômeno das drogas num contexto de “mercadorias de consumo que mobilizam interesses, movimentações econômicas etc.” (ADADE; MONTEIRO, 2013, p. 12). Pimentel *et al.* (2009, p. 30) contribuem afirmando, em relação às drogas em geral, que “Inclusive, a mídia pode ser entendida como um aparato que estimula o aumento do consumo. (PIMENTEL *et al.*, 2009, p. 30). Outro autor diz que

presencia-se na atualidade a veiculação de campanhas publicitárias que, de forma subliminar, fazem associação do uso de drogas ao sucesso profissional e econômico, de modo a gerar, sobretudo nos jovens, a curiosidade de utilizar substâncias psicoativas” (ARAÚJO *et al.*, 2006, p. 832).

O uso abusivo de drogas tem implicações para o indivíduo, para a família e para a sociedade, incidindo, certamente, sobre diversas profissões, incluindo o Serviço Social. Atuando sobre as expressões da questão social, entendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, os profissionais assistentes sociais são demandados a “dar respostas” profissionais através das suas instituições empregadoras. (MARTINS, 2013, p. 333). Atuam em relações sociais conflituosas a partir de políticas sociais, agindo na relação entre capital e trabalho.

No que diz respeito à dependência de drogas, em geral, os profissionais assistentes sociais tendem a responsabilizar os indivíduos e as famílias sem considerar a sua inserção em uma sociedade alienante e contraditória, tornam raras as abordagens na perspectiva de totalidade (MARTINS, 2013). A autora considera que os indivíduos fazem escolhas em condições determinadas, e como o contexto do capitalismo é alienante, o indivíduo tem

---

<sup>83</sup> “Sabe-se que, para as drogas ilícitas, boa parte dos seus malefícios reside nas impurezas e na mistura de produtos altamente tóxicos e prejudiciais à saúde durante o seu processo de produção. Mas quanto às drogas lícitas também não se desconhece que podem causar danos aos indivíduos. A diferença é que sobre elas o Estado (e a sociedade) exerce o controle de qualidade nas esferas da produção e da Circulação” (MARTINS, 2013, p.335).

dificuldades em viver a sua vida com liberdade, desvinculados de uma realidade na qual possam realizar-se plenamente.

Tendo em vista todo o contexto que permeia a mercadorização da maconha, percebe-se que é importante considerá-la quando se pensa em descriminalização. Para tanto vejamos dois exemplos de países que discutem regulamentar o comércio de maconha para uso recreativo a partir de 2014, em dois estados norte-americanos, e no Uruguai. A revista *Veja* de novembro de 2013 apresenta a legalização nos EUA como a “legalização capitalista”, em contraposição ao que seria a “legalização socialista”, que é representada pelo modelo uruguaio.

Da leitura da reportagem é possível extrair a informação de que a maconha, cujo uso medicinal já é descriminalizado em diversos estados norte americanos poderá ser legalizados, inclusive o uso recreativo, que já ocorre no Colorado restrito ao uso médico. Lojas especializadas poderão vender para qualquer cidadão, a partir de 2014, custará aproximadamente 15 dólares, a maconha poderá abrigar um teor de até 95% de THC, o principal canabinóide psicoativo da planta, e o plantio doméstico será autorizado, o porte será permitido mas o uso em locais públicos não, e existem restrição para o uso de maconha combinado com a condução de veículos.

A mesma revista informa que a proposta do Uruguai prevê a autorização do plantio de até seis plantas por domicílio para uso próprio, ou produção em comunidades, há restrições em relação à quantidade autorizada para aquisição por mês, não podendo ultrapassar as 40 gramas, custará 1 dólar por grama e terá entre 2% e 3% de THC. Para surpresa de muitos, o consumo de maconha é liberado no Uruguai desde 1974, e está prevista a proibição da combinação do uso de maconha com a condução de veículos.

É pertinente apresentar sem incorrer no risco de diferentes interpretações, a frase que encerra a comparação entre os dois sistemas nesta revista de circulação nacional: “CONCLUSÃO Nos Estados Unidos, a droga terá uma qualidade mais controlada e seu uso indevido poderá ser coibido com mais eficiência do que no Uruguai” (GIANINI, 2013, p.127). Mesmo que a mesma reportagem forneça elementos para questionar a sua conclusão, já que está clara a informação de que o projeto de lei prevê a criação de um órgão do Executivo para regular o cultivo, a produção e a distribuição da droga” (GIANINI, 2013, p.127) além da porcentagem do principal principio psicoativo da maconha ser reduzida em relação à proposta norte-americana.

É importante que as propostas de políticas públicas para lidar com a maconha, levem em consideração o seu caráter de mercadoria, para não incorrer no risco de ter o seu consumo incentivado em comerciais televisivos, como é o caso das bebidas alcoólicas e quem sabe,

trabalhar de maneira análoga à proposta uruguaia, numa perspectiva que não vise o lucro. Ou ao menos, que se realize uma regulação nos moldes do que foi empregado com o cigarro, cuja comercialização, consumo e divulgação são regulamentados com reduções significativas no consumo. O consumo de cigarros de tabaco per capita teve uma redução de 65% entre 1980 e 2010 conforme informação disponível no site do Instituto Nacional de Câncer – INCA (2013).

Tal informação é precisamente importante se discutirmos o caráter de mercadoria da maconha tendo em vista antecipações de empresas como a souza cruz que já tem patenteada a sua marca “Marley” de cigarros de maconha desde 1997 (BURGIERMAN, 2013). Com as quedas no consumo de cigarro convencional, é possível que as empresas que estão perdendo clientela com as políticas de controle do tabaco, voltem-se para outros mercados, e considerando o momento oportuno de debates sobre a descriminalização da maconha com tantos argumentos capazes de justificar também a legalização, estas empresas podem se colocar de modo a fomentar a comercialização nos moldes da livre concorrência empresarial, conforme a proposta norte-americana.

O documentário “A História da Maconha” (2011), exibido pela History Chanel, dá um enfoque mercadológico na sua apresentação da maconha, desde os tempos em que os EUA eram colônia, quando já foi considerada moeda legal e inclusive era possível pagar impostos com maconha. Até a atualidade, quando a maconha representa “a safra mais valiosa nos Estado Unidos”, o documentário mostra a especialização no cultivo de maconha e a diversidade de formas de cultivo e variedades, bem como as expectativas dos produtores de aumento da popularidade da planta. Os argumentos favoráveis à descriminalização, alegam que a regulamentação e a tributação são a chave para uma política de maconha bem sucedida. O mercado legalizado pode gerar renda com tributação, e podemos dizer que gastamos mais que isso com a repressão<sup>84</sup>.

Transmitindo informação proveniente do Escritório de Políticas Nacionais de Controle de Drogas, 10 % da população norte-americana faz uso regular de maconha (22 milhões de pessoas). Uma maconha mais potente do que nos 1960/70, que variava entre 1 e 6% de THC, e hoje tem até 27% de THC. E programas de TV como o ‘weeds’ vem naturalizando o uso de maconha de modo inconcebível para a geração anterior. No mesmo documentário cita-se grande numero de mortes por overdose de medicamentos, servindo de argumento para dizer

---

<sup>84</sup> O documentário mostra como os especialistas entrevistados tem diferentes números em relação à movimentação financeira gerada pelo comércio de maconha, mas variam entre 15 e 38 bilhões de dólares por ano, podendo portanto, ultrapassar as safras anuais de milho e trigo juntas nos EUA (A História da Maconha, 2011).

que não devemos regulamentar a maconha. Isto deve ser considerado neste estudo, tendo em vista o constante fomento do mercado desejante.

Percebe-se a incompatibilidade da lógica mercadológica neoliberal vigente com a guerra às drogas. A perseguição às drogas torna a mercadoria mais valiosa no mercado, e se a demanda não diminui, naturalmente existem indivíduos dispostos a correr o risco de trabalhar no comércio dessas substâncias. O consumo de substâncias psicoativas em geral não tem diminuído, e se o consumo de maconha caiu nos últimos anos, mesmo que os levantamentos expressem a realidade, só caiu a partir da “Nova Lei de Drogas”. Talvez, tornar o mercado da maconha menos interessante para os investidores pode ser um caminho para diminuir o ímpeto empresarial que pode estar envolvido também na discussão de descriminalização da maconha no Brasil. Como no Brasil, a maconha é incluída no pacote de drogas ilegais sem receber nenhum tratamento diferenciado, as discussões previamente abordadas aplicam-se também a ela – foco desta pesquisa e, segundo Martins (2011), a primeira da fila da descriminalização no Brasil.

### **3.3. Representação Social da maconha**

Três dos artigos selecionados são aqui destacados pois se dedicam a caracterizar a Representação Social (RS) da maconha. São diversificados, e tratam da RS da maconha a partir de diferentes inserções sociais, contribuindo para melhor compreendermos a visão predominante que recai sobre a maconha. Também foram considerados pertinentes para esta discussão dois artigos em espanhol<sup>85</sup>: um produzido no Chile (CAZENAVE *et al.*, 2009), e outro produzido em Honduras Figueroa *et al.* (2009), constituindo levantamentos sobre a percepção do consumo de drogas entre universitários.

Dos artigos que referem Representação Social, é possível extrair que esta nomenclatura foi incluída pelas ciências sociais como elemento análogo ao senso comum, conforme pode-se ler: “Dito de outra forma, considera-se a RS como o sentido atribuído a um dado objeto pelo sujeito do senso comum [...]” (FONSECA *et al.*, 2007, p. 443)<sup>86</sup>. E cada autor exalta diferentes especificidades no diálogo que realiza em seu texto, apesar de todos terem

---

<sup>85</sup> Os dois artigos são provenientes da mesma edição da Revista Latino-americana de Enfermagem.

<sup>86</sup> A analogia entre Representação Social e senso comum também está presente no artigo de Araújo (2006, p. 829): “As representações sociais (RS), enquanto senso comum, idéias, imagens, concepções e visão de mundo que os atores sociais têm sobre a realidade [...] Com as representações sociais, o conhecimento do senso comum passou a receber a atenção necessária, posto que era visto como *conhecimento confuso, inconsistente, desarticulado e fragmentado*.”.

Moskovici<sup>87</sup> como referencia para definir Representação Social. De modo geral refere-se a informações obtidas na vivência e suas relações cotidianas, que estão em continua mutação e articulam, níveis e dimensões, emergindo, no âmbito das ciências sociais como uma realidade concreta. “A teoria tem como pressuposto verificar o conhecimento comum produzido por intermédio das comunicações de determinados grupos sociais.” (ARAÚJO *et al.*, 2006, p. 829).

No artigo de Fonseca *et al.*, (2007), que apresenta a Representação Social da maconha entre estudantes<sup>88</sup> de psicologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, ressalta-se que ao representar a maconha apresentou três posicionamentos destacáveis:

aqueles que adotam posturas radicalmente contra o seu uso, associando-o à marginalização e à violência, que reflete na nossa sociedade os estereótipos negativos e preconceitos; outra posição diz respeito àqueles que defendem o uso da *cannabis* com a retórica de que se trata de uma erva natural e que não traz danos à saúde, como também não traz nenhum ônus à vida sociocultural do usuário. Verificou-se também a presença dos que não adotam ou preferem não adotar nenhuma posição acerca do uso da maconha [...]” (FONSECA *et al.*, 2007, p. 447).

Inferese da leitura deste artigo que a RS dos estudantes seria consoante com a literatura especializada ao destacar a relação do uso pesado ou regular da maconha com condutas suicidas, depressão, criminalidade, e com a dependência, apresentada então como “[...] relacionada ao uso intermitente da droga, que provoca problemas psicossociais, físico-orgânicos e socioafetivos.” (FONSECA *et al.*, 2007, p. 446). Mas os mesmos autores alertam que “esses jovens, igualmente aqueles do sexo feminino, referem-se a problemas sociais que a maconha pode causar, pois objetivam essa substância psicoativa a uma visão sociomoral.” (FONSECA *et al.*, 2007, p. 447). Deste modo os estudantes de Psicologia não só constroem como reconstroem, a Representação Social da maconha, num movimento que passa pelo psiquismo individual e coletivo, influenciando também nos fatores concretos, por exemplo, a motivação para o uso da planta.

Sem criar contrastes com o artigo de Fonseca (2007), Agentes Comunitários de Saúde - ACS<sup>89</sup> do Programa de Saúde da Família (PSF), do município de Ipojuca – Pernambuco, “ancoraram suas representações sociais nos elementos concernentes a ‘problemas familiares’, ‘prejudicial à saúde’ e ‘violência’.” (ARAÚJO *et al.*, 2006, p. 834), de modo consoante ao

---

<sup>87</sup> Privilegiamos Moscovici e sua teoria das representações sociais, aqui entendidas como modalidades de pensamento social que, a partir das permanentes interações individuais/grupais, produzem uma nova realidade partilhada coletivamente. (MOSCOVICI, 1961/1976).” (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007, p. 53).

<sup>88</sup> “Essa população conhece a maconha por meio das conversas cotidianas, conselhos, e contato com a mídia preventiva. Essa forma de conhecimento não especializado, do senso comum, é o que caracteriza o fenômeno das representações sociais da maconha, fator intimamente ligado à vida social.” (FONSECA *et al.*, 2007, p. 443).

<sup>89</sup> “destaca-se o papel do agente multiplicador de informações preventivas ao uso abusivo de drogas nas comunidades, exercido pelos ACS’s, realizando um canal de comunicação entre a população e os gestores em saúde. Com relação às ações de prevenção ao uso indevido de drogas atualmente propostas pelo Ministério da Saúde, pode-se citar o Programa de Saúde da Família (PSF)” (ARAÚJO *et al.*, 2006, p.828).



saber científico “havendo uma dialética entre o conhecimento consensual (senso comum) e o reificado (científico)” (ARAÚJO *et al.*, 2006, p. 834). O destaque dado pelos ACS’s para a dependência física ocasionada pelo uso de maconha é contraposta no mesmo artigo, onde recorrendo a Bergeret e Leblanc, os autores afirmam “que o uso continuado da maconha é mais constante no desenvolvimento de uma dependência psíquica, e não física” (ARAÚJO, *et al.*, 2006, p. 831).

Apesar de ambos os autores considerarem a Representação Social da maconha um fator que contribui na determinação da sua função social, é no artigo realizado entre universitários<sup>90</sup> da cidade do Rio de Janeiro, que relaciona maconha e contexto familiar<sup>91</sup>, que este aspecto ganha ênfase. Na análise de elementos que motivam o consumo lê-se:

Assim, os usuários mostraram mais conteúdos temáticos referentes aos familiares como autoridades controladoras, [...] enquanto os não-usuários, ainda que mantendo o mesmo modelo centrado na autoridade, tenderam a uma maior frequência de temas voltados para as necessidades básicas e conformidade na sociedade. (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007 p. 55-56).

Da leitura do artigo, infere-se que o papel da família na prevenção do uso indevido de drogas deve estar associado à promoção da autonomia<sup>92</sup> e de um espaço próprio para o jovem. Mas também envolve uma multiplicidade de características da nossa cultura, apresentando-se como um fenômeno psicossocial importante:

Os chamados comportamentos desviantes entre jovens; a influência dos pares *vs.* influência dos familiares; o padrão de interação pais e filhos; o conformismo *vs.* o papel ativo dos jovens na escolha de um estilo de vida próprio; as várias formas do exercício do poder na sociedade, mediadas pelas instituições familiares, religiosas e culturais através dos controles sociais formais e informais; a reação à normatividade social imposta pelas instituições, incluindo aí a família; a busca do não-convencionalismo; o contexto social que, segundo critérios incoerentes e contraditórios, estimula/proíbe o consumo de drogas. (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007, p.53).

Que deixa claro que são muitos os aspectos que compõe o universo temático envolta da maconha<sup>93</sup>.

Para enriquecer este diálogo, vejamos um pouco sobre a percepção do consumo de maconha entre universitários chilenos<sup>94</sup> no artigo de Cazanave *et al.* (2009). Os resultados indicam que os jovens não tem consciência dos prejuízos do consumo de maconha em longo

<sup>90</sup> Participaram da pesquisa sessenta universitários do Rio de Janeiro, de ambos os sexos, entre 17 e 30 anos.

<sup>91</sup> Através das famílias, cuja influência na formação dos indivíduos é indiscutível, os grupos desenvolvem representações que, por sua vez, atuam sobre as representações sociais de muitos outros objetos, daí a importância da interação familiar. (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007, p.53).

<sup>92</sup> “Ademais, a existência de um “culto à personalidade” de autoridades familiares poderia ter efeitos sufocantes para o desenvolvimento individual dos jovens, estimulando a necessidade de transgressão em relação às mesmas.” (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007, p.57).

<sup>93</sup> Recorrendo a Colle e Curtet (1983), Pimentel *et al.* (2009, p 84) “afirmam que erroneamente a mídia e a população em geral assumem uma postura de acreditar que as drogas ilegais, como a maconha, são aquelas que iniciam as pessoas numa escalada de consumo”. Mas em contraposição, Fernandes (2010, p. 84) afirma: “Como a maconha tem a característica de ser a primeira droga usada por poliusuários, são necessárias intervenções que cessem o consumo de maconha e evitem a experimentação de outras drogas”.

<sup>94</sup> O estudo incluiu todos os universitários de 18 a 24 anos de idade, do segundo e terceiro ano, das áreas de enfermagem, medicina e educação de uma universidade particular de Santiago, Chile (CAZANAVE *et al.*, 2009).

prazo, e os usuários de maconha tendem a minimizar os prejuízos do seu consumo à saúde, convertendo-se num fator subjetivo ligado a sentirem-se menos vulneráveis, discernindo deste modo, com os não-usuários, que percebem o grande risco e evitam o consumo. A norma de consumo percebida foi maior do que a constatada em estudos nacionais, e do que o consumo relatado entre os entrevistados, mostrando que existe uma superestimação do consumo de maconha<sup>95</sup>, que segundo o mesmo artigo, influi no aumento do consumo<sup>96</sup> (CAZENAVE *et al.*, 2009, p. 844). Uma questão importante na estigmatização dos danos que o consumo de maconha pode ocasionar, é que esse entendimento favorece o crescimento de um mercado desejante.

Nos resultados do estudo realizado em Honduras, Figueroa *et al.* (2009) comprovaram que existe uma associação entre a percepção errônea em relação ao consumo de drogas, traduzida na superestimação do consumo de droga entre os estudantes<sup>97</sup>, e a própria conduta de consumo:

A través del estudio, comparando La percepción del uso de drogas de los pares y el propio uso, se ha encontrado una sobreestimación de más del 10% en todas las drogas estudiadas (FIGUEROA *et al.*, 2009, p. 856).

Fato que deve ser ponderado, já que por ser uma substância ilegal, o levantamento pode ter um resultado que não traduza o consumo real de *marijuana* na referida universidade.

Para além dos riscos fisiológicos, o que realmente ameaça na maconha são as fantasias associando o uso a determinados modos de vida (FERREIRA; SOUZA FILHO, 2007), existe uma série de motivos que levam as pessoas a fazer uso de maconha “desejo de experimentar os efeitos prazerosos das drogas; influência do grupo de afiliação, para integrar-se socialmente; vivenciar a sensação de correr riscos; testar a vulnerabilidade e os próprios limites” (ARAÚJO, 2006, p 832). Em outro artigo também aborda as motivações que levam ao consumo de drogas: “Envoltas por uma aura marginal que tanto seduz como estigmatiza, as drogas tornam-se um marcador de coragem e virilidade.” (FIORE, 2012, p. 16). Percebe-se que as motivações para o consumo estão geralmente relacionadas a questões da interação social, e portando dialogam com o significado social dado à substância<sup>98</sup>.

---

<sup>95</sup> “Para todas las categorías de consumo, existe una norma percibida mayor que el uso real informado de drogas, en ambos sexos.” (CAZENAVE *et al.*, 2009, p.847).

<sup>96</sup> “Existe una sobreestimación del consumo de marihuana, lo que de acuerdo a la Teoría de las Normas Sociales y de Normalización influye en el aumento del consumo. Esta investigación constituye un aporte a las políticas de la salud del país y de la universidad.” (CAZENAVE *et al.*, 2009, p.844).

<sup>97</sup> As comparações realizadas neste artigo com relação ao consumo de drogas foram amparadas no relato dos entrevistados, tendo em vista a ausência de levantamentos nacionais (FIGUEROA, *et al.*, 2009).

<sup>98</sup> Outros autores concordam com os artigos citados, conforme pode-se ler neste trecho de outro artigo selecionado para este estudo: “A teoria da ação racional [...] explica que o uso de drogas psicotrópicas é determinado pelas intenções e atitudes frente ao uso, além das normas sociais.” (PIMENTEL *et al.*, 2009, p. 29).

Conforme concluem Fonseca *et al.* (2007, p. 447), “na realidade brasileira os usuários de maconha estão em constante situação de estigmatização, assédio social e violência”, revelando que para além dos danos físicos e psicológicos, também deveria ser avaliada a questão do preconceito, contribuindo para um dano social. O preconceito é identificável, e se confirma nas representações sociais, contribuindo na reconstrução da realidade concreta<sup>99</sup>. Mas é notável que o assunto tem sido abordado por mídias antes adeptas ao proibicionismo com maior abertura a um diálogo com os defensores da descriminalização, fato que pode contribuir, gradualmente para uma mudança no imaginário popular.

### **3.4. USUÁRIO DE DROGAS E A “NOVA LEI DE DROGAS”.**

Dois artigos discutem especificamente, um resulta de uma pesquisa, realizada na cidade do Rio de Janeiro, desenvolvida por meio de diferentes inserções, como: em Juizados Especiais Criminais (JECrim)<sup>100</sup>; delegacia situada na zona norte da cidade; com usuários de crack na zona metropolitana do Rio de Janeiro; entrevistas com policiais militares e com pessoas de classe média, usuárias de diferentes drogas pretendendo observar como a lei estava sendo atualizada na prática, (GRILLO; *et al.*, 2011). A outra pesquisa, se trata de uma investigação sobre o entendimento e aplicação da “Nova Lei de Drogas”, especificamente sobre o usuário de drogas na vigência da nova lei, a partir de entrevistas semi-estruturadas divididas em eixos que contemplaram a visão em relação ao usuário de droga; a aplicação da nova lei; e a concepção do trabalho da equipe multidisciplinar, aplicadas com sete Promotores e três Juízes do Distrito Federal - DF (SANTOUCY *et al.*, 2010).

O artigo de Grillo *et al.* (2011), adota o posicionamento de que o ato previsto no art. 28 da “Nova Lei de Drogas”, lei 11.343/2006 adotado para usuários de drogas, é classificado crime, mesmo não prevendo reclusão:

A nova Lei de Drogas [...], teve como uma de suas principais mudanças – ou pelo menos a mais alardeada pela mídia – a extinção da possibilidade de pena de prisão para os usuários de drogas, apesar de manter

---

<sup>99</sup> conforme pode-se notar no trecho a seguir: [...] usuários de maconha apresentam comumente comportamentos indesejáveis, tais como faltar às aulas, ter notas baixas no colégio, faltar ao trabalho, gerar problemas familiares, ser motivo de discriminação etc. Sem esquecer a marginalização social dos usuários, que acaba estimulando o prazer da transgressão (FERREIRA; SOUSA FILHO, 2007, p.53).

<sup>100</sup> “[...] onde são julgados os crimes de menor potencial ofensivo e, entre eles, os casos de uso de drogas.” (GRILLO *et al.*, 2011, p. 136).

todos os demais procedimentos legais para o tratamento desses casos, que permaneceram classificados como crime. (GRILLO *et al.*, 2011, p. 135).

Apesar de por outro lado, neste mesmo artigo, existir uma ideia de que a impossibilidade de encarceramento se tornou uma forma de descriminalização do usuário, conforme lê-se a seguir:

Com base em entrevistas com juízes, promotores, defensores e conciliadores do JECrim, percebeu-se que eles passaram a sentir-se desobrigados de atuar com relação ao crime por uso de drogas, percebendo essa infração como fora da competência da Justiça Criminal<sup>101</sup> (GRILLO *et al.*, 2011, p. 136).

Já no artigo de Santoucy *et al.*, (2010), de modo contraditório ao estudo realizado por Grillo *et al.* (2011), pode-se ler:

O porte de drogas para consumo pessoal perdeu seu caráter de “crime”, mas continua sendo uma infração para a qual, portanto, cabe a aplicação de outras sanções, que não mais a pena de prisão. O usuário já não pode ser chamado de ‘criminoso’. A utilização de tal rótulo, além de contrariar a nova lei, também invalida qualquer preocupação preventiva e não-punitiva em relação ao usuário [...] Entretanto, o olhar que a lei destina ao usuário transita entre a patologização e a criminalização – pois ainda se fala em penas<sup>102</sup>. (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 178).

Os juízes e promotores entrevistados entendem que a intenção do legislador, com a “Nova Lei de Drogas”, não foi punir o usuário criminalmente (SANTOUCY *et al.*, 2010). Mas apesar desta conclusão “Em contraste com a diminuição dos registros de uso de drogas, após entrar em vigor a nova lei, os casos registrados como tráfico aumentaram” (GRILLO *et al.*, 2011, p. 143), indicando a possível penalização por tráfico, de indivíduos que, segundo a lei anterior, seriam classificados como usuários, apresentando um resultado inverso ao esperado.

É notável que cada grupo de autores assumiu uma premissa diferente. E vale ressaltar que surgiram divergências entre as falas dos entrevistados na apresentação dos resultados nos dois artigos aqui citados. Inclusive, houve uma fala, representando um posicionamento muito singular, afirmando que a nova lei de drogas teria atrelado a ela, um conceito de crime resignificado, conforme pode-se ler no trecho a seguir:

Um dos entrevistados (J1) respondeu entender que a nova lei de drogas definiu ‘um novo parâmetro no conceito de crime, visando à conscientização do usuário. . .’, sem que dessa forma tenha descriminalizado a conduta de portar/usar drogas (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 180).

A escolha de diferentes premissas pode estar relacionada ao fato de na nova lei haver uma “*impossibilidade empírica de realizar-se um recorte preciso entre essas classificações*”

---

<sup>101</sup> Tal constatação foi ilustrada por um “trecho de uma entrevista realizada com uma juíza: ‘A nova lei de drogas é descriminalizadora na prática, mas não na lei, porque a Igreja Católica e a Evangélica não quiseram bancar. Mas como não tem pena, não tem crime’ [...]” (GRILLO *et al.*, 2011, p. 136).

<sup>102</sup> “A lei de drogas destina àqueles que usam substâncias ilícitas, as seguintes penas: (a) admoestação verbal; (b) prestação de serviços à comunidade; (c) medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.” (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 178).

(GRILLO *et al.*, 2011, p. 135), em função da falta de “critérios objetivos” para distinguir usuários de traficantes, já que a quantidade de droga apreendida não é critério diferenciador<sup>103</sup>, e tendo em vista que a linha tênue que divide usuários de traficantes não está clara<sup>104</sup>:

Fazendo referencia a Barbosa (1998), os autores também chamam a atenção para a dificuldade em distinguir traficantes e usuários de drogas “considerando as práticas de uso [...] e aos valores associados a esse universo” (GRILLO *et al.*, 2011, p.144).

Um consumidor, então, pratica o tráfico de drogas apesar de não ser essa a sua intenção e, se passar a lucrar sobre a droga que faz circular, pode até profissionalizar-se, incorporando tal prática ao seu cotidiano (GRILLO *et al.*, 2011, p.144)<sup>105</sup>.

O artigo apresentado por Santoucy *et al.* (2010), concorda com Grillo *et al.* (2011) quando se manifesta evidenciando impasses na definição de usuário ou traficante, descrito como “polêmico”, apesar de haver punição<sup>106</sup> prevista para ambos os casos na “Nova Lei de Drogas”. Outra questão, que pode estar relacionada, aparece quando os autores mostram que o usuário de drogas tem recebido tratamentos contraditórios devido às heterogêneas formas de compreender a nova lei<sup>107</sup>, considerando que por um lado há uma crença em que o uso de drogas é uma questão de saúde pública, e por outro, que o usuário deve ser punido por seu ato ilegal<sup>108</sup>. Ambos os argumentos aparecem no trecho a seguir:

[...] independente da nomenclatura da conduta no plano legalista, ficou claro entre os entrevistados que a intenção do legislador, ao escrever a lei, não foi de punir o usuário criminalmente, mas possibilitar ao indivíduo que vier a incidir nas elementares do tipo penal do Art. 28, a aplicação de medidas que possibilitem “... *que o usuário seja recuperado, seja tratado... que venha a gozar de um novo status social, capaz de ser um indivíduo perfeitamente integrado na sociedade*” (P7)<sup>109</sup> e “... *não dispensar um tratamento que se dispensa a um crime. . . tratando as pessoas como criminosas*” (J2)<sup>110</sup>. (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 180).

<sup>103</sup> “encontram-se casos classificados como ‘posse e uso’ com 1 860 gramas de maconha apreendida e casos classificados como ‘tráfico’ com apenas 2 gramas [...]” (GRILLO *et al.*, 2011, p.141).

<sup>104</sup> Outro elemento a ser considerado, foi citado no artigo como de trecho da entrevista com Promotor de Justiça do DF, indetificado como “P1”: “Há outras diferenciações: *‘do usuário, usuário aviãozinho, do traficante e traficante que usa drogas. Tem quatro categorias aí, e essas categorias acabaram que não foram divididas na legislação. Eles puseram tudo mais ou menos no mesmo barco’* (P1). (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 181).

<sup>105</sup> Grillo *et al.*, (2011) referem-se neste caso, ao começo da carreira dos traficantes de classe média veiculadores de ramificações das redes do mercado de drogas.

<sup>106</sup> Segundo Fiore (2012, p. 14) “Ao naturalizar a proibição como única forma de enfrentar o problema, cria-se uma falácia para sustentá-la: drogas são proibidas porque são ruins e são ruins porque são proibidas. Enquanto existirem, por essa lógica, as leis devem continuar determinando que consumi-las é errado e, portanto, punível.” (FIORE, 2012, p.14).

<sup>107</sup> Segundo o autor “Alguns entrevistados responderam que a diferença é muito tênue (P4), e por isso depende do caso concreto; alguns inclusive ressaltaram que depende da sensibilidade para se ‘*entender que alguma pessoa pode ter diferença de quantidade, de porte, e às vezes, ser considerado usuário*’ (P4), ou pela ‘*experiência ali, já sabe mais ou menos como é . . . geralmente pela situação da pessoa, sente quando já é usuário*’ (P1).” (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 181).

<sup>108</sup> “Existem duas políticas públicas que visam atenuar o uso de drogas: a primeira fundamenta-se sobre o princípio da punibilidade do sistema penal brasileiro e, a segunda, ampara-se sobre a abordagem da descriminalização, enquanto patologiza o usuário (Nascimento, 2006)” (SANTOUCY *et al.*, 2010, p 185).

<sup>109</sup> Os Promotores de Justiça do DF envolvidos com a execução da nova lei de drogas, entrevistados, são referidos no artigo de Santoucy *et al.*, (2010) como P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, ou P8.

<sup>110</sup> Os Juizes do DF envolvidos com a execução da nova lei de drogas, entrevistados, são referidos no artigo de Santoucy *et al.*, (2010) como J1, J2, ou J3.

Os mesmos autores afirmam que no Brasil, a política adotada com a implementação da Nova Lei “recai sobre a abordagem da descriminalização, mas encontra na prática uma visão pautada no princípio da punibilidade.” (SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 185). Mostrou-se relevante citar, por sua similaridade à “Nova Lei de Drogas” brasileira, a partir do artigo de Martins (2013), a opção de alguns países Europeus por um regime onde ocorre uma “despenalização” da droga mas o consumo se mantém como uma “ofensa criminal”<sup>111</sup> (MARTINS, 2013).

Para Grillo *et al.*, (2011) a indeterminação dos critérios para diferenciar usuários de traficantes, adicionada à imensa discrepância entre as penas previstas para esses dois crimes, já que o traficante pode ter como penas até cinco anos de reclusão, favorece a arbitrariedade, considerando o poder de negociação conferido implicitamente aos policiais envolvidos na autuação deste “crime”. Tal discussão também foi evidenciada por Adade e Monteiro (2013), em trabalho realizado com escolares<sup>112</sup> do Estado do Rio de Janeiro onde pode-se ler:

Embora a polícia tenha como função assegurar a proteção dos sujeitos e a manutenção da ordem pública, a maioria dos estudantes descredita nas atividades policiais, caracterizadas como ações predominantemente repressivas e punitivas. No caso do consumo de substâncias ilícitas, os jovens afirmam que a questão deve ser tratada pela saúde pública e não pela justiça. Tal visão nos remete para a atual discussão sobre os limites da autorização para que os policiais façam a distinção entre usuário e traficante, o que está previsto na lei de drogas (Lei nº 11.343/06) e vem ocasionando uma explosão carcerária de usuários presos como traficantes no país (ABRAMOVAY, 2012, p. 10).

Fiore (2012), em artigo selecionado e devidamente explorado mais adiante, afirma que ao não definir critérios objetivos para diferenciar usuários de traficantes, a nova lei continua conferindo ao policial a responsabilidade dessa interpretação e a instauração de inquérito, posteriormente avaliado pelo Poder Judiciário e pelo Ministério Público. Segundo o autor pesquisas mostram que “[...] a lei encarcera jovens, normalmente pobres, primários e que portam pouca quantidade de drogas” (FIORE, 2012, p. 17) e que o rigor policial aumentou.

É possível que a visão comum interfira no senso de julgamento dos representantes do Estado envolvidos na autuação dessas contravenções, e as Representações Sociais acabem interferindo na atuação dos mesmos. Tornando a criminalização da pobreza, algo viável e difícil de ser associada, já que a Nova lei traz consigo o foco midiático na despenalização do usuário, possivelmente encorajando o consumo em alguns casos.

---

<sup>111</sup> “Embora a prisão não seja imposta para a posse ou uso de drogas, as multas, os registros policiais e a liberdade condicionada permanecem como recursos disponíveis nessa estrutura jurídica.” (MARTINS, 2013, p. 337).

<sup>112</sup> É bom ter em vista o fato de “As entrevistas revelaram que a maioria dos estudantes tem uma concepção negativa das drogas ilícitas, minimiza os riscos do consumo das drogas lícitas e não considera as singularidades dos elementos envolvidos no consumo (sujeito, tipo de droga e contexto de uso)” (ADADE; MONTEIRO, 2013, p. 1).

### 3.4.1. A descriminalização das drogas e a experiência de Portugal.

Para trazer um pouco da experiência de um país que já descriminalizou, não só a maconha, mas todas as drogas o artigo de Martins (2013) apresenta uma análise política da descriminalização das drogas em Portugal, local onde a descriminalização veio acompanhada de políticas de redução de danos com saúde para os usuários, e manutenção na redução da oferta a partir da criminalização do comércio.

A percepção de que a repressão da produção e da circulação de drogas não estava trazendo os resultados esperados instigou países-membros da União Europeia (UE)<sup>113</sup> a ir em direção a um maior equilíbrio entre repressão e proteção, com objetivo de manter o controle social sobre o tráfico de drogas enquanto descriminaliza as drogas e seus usuários. “O objetivo passa a ser a dissuasão do consumidor, com ênfase na proteção de sua saúde e no ‘bem-estar’ da sociedade” (MARTINS, 2013, p. 336).

Com respeito a Portugal, a autora afirma ser a única nação que de fato descriminalizou as drogas, incluindo a cannabis, a cocaína e a heroína, após estudo feito pela Estratégia Nacional de Combate à Droga, que avaliou a medida como a mais viável<sup>114</sup>.

No âmbito da lei que entrou em vigor em Portugal em 1º de julho de 2001, a mudança verificada diz respeito à descriminalização das drogas com repercussão no usuário, ou seja, a posse e o uso de drogas continuam proibidos, mas as consequências para o usuário, ao ser pego, referem-se a violações administrativas não mais tratadas no âmbito criminal. (MARTINS, 2013, p. 337).

O objetivo apontado ia além da redução do uso de drogas, buscando incentivar a procura voluntária, pelos usuários, por tratamento. Portanto é preciso ter claro que essa política dá destaque à abordagem da saúde<sup>115</sup>. “No que se refere às taxas de uso, pos-descriminalização, Portugal tem as mais baixas da União Europeia quando comparadas com outros países onde figura a criminalização da droga” (MARTINS, 2013, p. 341) e um aparente envelhecimento de seus consumidores<sup>116</sup>.

Uma parte do problema tende a ser minimizada com os anos, mas é importante salientar que nem todos os resultados da descriminalização das drogas em Portugal foram

---

<sup>113</sup> “Na União Europeia, segundo Danilo Balotta, há uma tendência, em relação às políticas de drogas, mais especificamente da *cannabis*, no sentido da sua não criminalização. Parece haver, em relação a essa droga, um distanciamento de políticas meramente repressivas e discriminatórias do seu usuário.” (MARTINS, 2013, p. 336).

<sup>114</sup> Optou pela descriminalização “haja vista que a opção pela legalização contrariaria os tratados internacionais de que Portugal é signatário” (MARTINS, 2013 p. 336).

<sup>115</sup> “Para além do acerto que Portugal obteve com a descriminalização das drogas, e do seu usuário, também é preciso ter claro que o peso dessa política recai na abordagem da saúde, exigindo do consumidor sua sujeição ao tratamento médico e, do Estado, políticas adequadas para atender à demanda dos que se dispõem ao tratamento” (MARTINS, 2013, p. 337).

<sup>116</sup> O fato do consumo de drogas em Portugal ser majoritariamente entre pessoas mais velhas encontra uma explicação no fato de, estes não terem tido acesso a uma política preventiva na juventude, quando iniciaram o seu consumo (MARTINS, 2013).

necessariamente positivos, tendo em vista que os aspectos relacionados ao comércio e fornecimento dessas drogas, continuam criminalizados para o uso recreativo, fato que gera outros problemas, como a criminalização da pobreza, conforme discute Chaves (2006) em outro artigo relacionado à descriminalização das drogas em Portugal.

### 3.5. Criminalização da pobreza

O artigo “Entre o bairro e a prisão: tráfico e trajetórias” (CHAVES, 2006) se trata da resenha de um livro que carrega o mesmo título, escrito por Manuela Ivone Cunha (2002) que analisa as concepções do sistema penitenciário, e como houve uma transformação nas finalidades da própria cadeia. A ideia é de que a reabilitação e o tratamento comportamental, que acompanharam as concepções de sistema penitenciário ao longo do século XIX e XX, talvez mais no discurso do que na prática, perderam espaço para uma “razão gestonária”, passando a revelar menos da transformação do indivíduos e mais da sua simples contenção.

Todavia, esta perda progressiva do caráter ideológico da prisão que se registra em nível internacional, e que parecia preanunciar um recuo da sua importância no tratamento das “patologias sociais”, deparou-se, paradoxalmente, com uma intensificação da envolvente ideologia externa, caracterizada por um intenso apelo repressivo fortemente enraizado no “problema da droga”, e por uma alteração da política criminal desenvolvida a este propósito (CHAVES, 2006, p. 534).

Na leitura do livro, o autor considerou relevante que nesse mesmo período, bairros onde ocorre o comércio de drogas a varejo passaram a “ser alvo de uma ofensiva permanente e sem precedentes realizada pelos aparelhos policiais” (CHAVES, 2006, p. 534). Outra questão diz respeito às transformações ocorridas na conformação da população prisional, que teria passado de contingentes heterogêneos da perspectiva das origens sociais, proveniências geográficas e infrações cometidas, para um grupo fortemente homogeneizado.

A esmagadora maioria das reclusas encontra-se detida por processos relacionados com o narcotráfico, tendo sido recrutada nos mais baixos estratos sociais, mais concretamente em certos bairros degradados e estigmatizados onde a venda de drogas é alvo de um intenso escrutínio policial (CHAVES, 2006, p. 535).

Fato também verificado na realidade brasileira, abordado por Grillo *et al.* (2011), ao discutirem a subjetividade dos critérios de distinção entre usuários e traficantes, onde afirmam ocorrer uma reificação das préconcepções policiais sobre quem sejam os que comercializam e os que consomem. Alguns critérios enunciados por policiais civis no citado artigo revelam

aspectos da seletividade policial: ‘Se um cara é pego com drogas, mesmo que em pequena quantidade, e estiver em um lugar onde todo mundo sabe que tem uma boca, se ele morar naquela comunidade, ele pega tráfico. Se o cara for lá de Duque de Caxias, mesmo que esteja com uma quantidade maior, vai pegar uso, pois a gente sabe que ele não tava vendendo ali. Mas aí a gente pede a carteira de trabalho. Se ele tiver emprego, tudo bem, mas se não tiver emprego, tava comprando droga com que dinheiro? Era pra revender, né? Aí ele pega tráfico’ (A., policial civil) (GRILLO *et al.*, 2011, p. 142).



Conforme coloca Fiore (2012), as camadas mais pobres e estigmatizadas tornam-se as vítimas e os algozes da guerra às drogas, e a atuação policial se foca no mercado varejista, que seria o mais exposto e que menos lucro tem com esse tráfico.

Os bilhões que o tráfico movimenta, no entanto, continuam circulando pelos mercados com maneiras diversas de tornar o dinheiro legal. Ano após ano, medidas de inteligência no combate à lavagem desse capital são anunciadas, mas seu impacto no tráfico é pífio. (FIORE, 2012, p 15).

Recorrendo a dados do IBGE (2003 *apud* SANTOUCY *et al.*, 2010, p. 177) é possível saber que “10% dos 130 mil presidiários no Brasil, foram presos por tráfico de entorpecentes e 95% eram analfabetos e semi-analfabetos. Se a tendência apontada por Grillo *et al.* (2011), baseado em dados da ISP-RJ, de redução na incidência de usuários (20%) e aumento da incidência de traficantes (8,2%) se reproduzir a nível nacional, conhecendo o perfil dos nossos condenados por tráfico, há uma clara tendência à criminalização da pobreza a partir da “Nova Lei de Drogas” e do sistema de descriminalização do usuário de drogas, sem solucionar a questão do abastecimento das drogas.

### **3.6. A proposta da Redução de Danos**

No artigo de Adade e Monteiro (2013) é proposta a atualização de um jogo educativo que aborda a temática do uso de drogas em escolas. Os autores realizaram um levantamento, a partir de entrevistas, em escolas públicas e privadas do Estado do Rio de Janeiro, além de uma pesquisa bibliográfica, para atualizar o seu debate sobre o tema proposto. Como resultado desse processo entendeu-se que a forte introjeção da “atitude correta”, que induz ao não envolver-se com qualquer droga, realça os prejuízos de interações com as drogas, em detrimento de aspectos contextuais<sup>117</sup>. No intuito de que as pessoas rejeitem o consumo, com foco no dano das drogas ilícitas, ofusca-se a consciência crítica dos indivíduos, a partir do amedrontamento.

Em oposição a essa prática, existem novas formas de perceber e intervir no controle e na prevenção do uso indevido de drogas, como a abordagem de Redução de Danos. Para os autores, na área da educação

o desenvolvimento de ações educativas deve privilegiar a capacitação continuada de educadores e a oferta de recursos/estratégias educativas, contemplando, tal como propõe a abordagem de RD, o conhecimento,

---

<sup>117</sup> Fato que, segundo os autores, entra em choque com a realidade de consumo de álcool, representada, pelo não reconhecimento de usuários do álcool como usuários de drogas, os autores afirmam que tal fato dificulta o reconhecimento do uso indevido, ou não, de algumas substâncias (ADADE; MONTEIRO, 2013).

as crenças e os sentimentos que o tema mobiliza, bem como a contextualização do fenômeno a partir de uma perspectiva educativa dialógica e participativa.” (ADADE; MONTEIRO, 2013, p. 12).

Proposta apresentada no artigo como contra-hegemônica, e apesar de solidamente fundamentada, ainda objeto de críticas combativas.

Outro artigo que merece ser citado nesta discussão é o de Andrade (2007), pois trata de uma revisão bibliográfica pautada na construção de estratégias de prevenção do uso de drogas, no contexto da família e escola<sup>118</sup>, pautado na redução de danos para adolescentes. O artigo refere a adolescência como um período de instabilidade e transição em que já não se é mais criança, embora tampouco se tenha alcançado a idade adulta. E os pais de uma maneira geral, confundem preocupação e cuidado. Para os autores o cuidado envolve escuta e orientação<sup>119</sup>:

Os princípios que regem esse tipo de orientação, em que a segurança é colocada em primeiro lugar, constituem as bases da abordagem originalmente aplicada ao uso/abuso de drogas, conhecida como redução de danos. Ela se aplica bem às situações onde a interdição de uma dada atividade ou comportamento, como no exemplo acima e no próprio uso de drogas, não logra êxito, seja pela impossibilidade do seu protagonista se manter afastado da mesma, seja pela vontade de continuá-la (ANDRADE, 2007, p. 1120).

A perspectiva de redução de danos ganhou espaço no tratamento dado às drogas a partir da segunda metade do século XX, e conquistou o seu espaço no Brasil. Mas a possibilidade de tensionamentos entre o modelo proibicionista e a estratégia de redução de danos mostrou-se no artigo de Passos e Souza (2011) conforme é possível ler no trecho a seguir:

A RD tornou-se uma política de governo com pretensão de vir a ser política de Estado, encontrando forte tensionamento com outros setores da máquina posicionados a favor de uma política antidrogas. (PASSOS; SOUZA, 2011, p.157).

E os artigos de Adade e Monteiro (2013), e Andrade (2007), afirmam que não se deve visar unicamente a abstinência de drogas conforme pode-se ler:

visando unicamente ao não consumo de drogas [...] a droga é definida como um mal que precisa ser exterminado e as pessoas são consideradas indefesas e passivas diante das substâncias ilícitas, necessitando de proteção e orientação de autoridades médicas e jurídicas (BUCHER, 2007; CANOLETTI; SOARES, 2005). Em contraposição a essa visão, há novas formas de compreender e intervir no controle e na prevenção do uso indevido de drogas, como a abordagem de redução de danos (ADADE; MONTEIRO, 2013, p.3),

e na leitura de Andrade (2007, p. 1120):

<sup>118</sup> Fazendo referencia a Weiser, Soares-Weiser e Davidson, Fonseca (2007, p. 442) contribui afirmando que: “O uso abusivo da maconha entre adolescentes dos países desenvolvidos vem aumentando significativamente nas últimas décadas. Uma das possíveis explicações para esse fato é a percepção de que a maconha é uma “droga leve”, sem muitas consequências para a saúde do indivíduo, em contraste com outras drogas ilícitas”.

<sup>119</sup> No artigo de Figueroa (2009), fruto de um levantamento feito com universitários em Honduras, ressalta-se a necessidade de fornecer uma informação verdadeira sobre o uso de drogas para todos os públicos: “Los jóvenes necesitan tener información real y confiable sobre el uso de drogas y SUS consecuencias, por lo tanto es importante crear programas que les ofrezcan información fidedigna y también que les permita encontrar respuestas a sus preguntas. Los programas de prevención deben ser una prioridad en Honduras y en todos los países Del mundo. Solamente promoviendo estilos de vidasaludable se pueden construir sociedades prósperas y crecientes.” (FIGUEROA, 2009, p. 856/857).

Diante de afirmações do tipo ‘todas as drogas são iguais’ ou ‘todas as drogas causam dependência’ [...] é preciso ser mais realista, estar mais próximo das verdades científicas e passar aos jovens informações verdadeiras, lhes propiciando escolhas conscientes, sensatas e mais seguras. Desse modo, eles estarão mais preparados para, ao se engajarem em práticas de risco, se proteger da melhor maneira possível.

### A Representação Social da maconha entre Agentes Comunitários de Saúde é

embasada, de forma majoritária, no modelo médico tradicional que prioriza os aspectos da farmacodependência em detrimento dos aspectos históricos, sociais e culturais relacionados às questões motivacionais para a utilização da substância psicoativa naquela comunidade (ARAÚJO, 2006, p833)

priorizando portanto a abstinência. É importante salientar que vivemos em um país de dimensões continentais, e que portanto, devemos ter em consideração que o estudo de Andrade (2007) envolve uma amostra restrita e não traduz necessariamente uma tendência nacional, apesar de revelar uma realidade sobre a qual é importante refletir.

Notou-se que apesar muitos trabalhos não esclarecerem o que se entenderia por redução de danos em seus artigos, o tema é citado em onze dos dezoito artigos analisados neste estudo, e invariavelmente é apresentado como algo positivo. Existem divergências em relação à coexistência da redução de danos com o proibicionismo, e também em relação à primazia da abstinência no tratamento de dependentes. Mas infere-se que há um entendimento de necessidade de fortalecimento das medidas de redução de danos.

## *Considerações finais*

Com a perda do elemento mágico das drogas vegetais no século XX, e o contexto de globalização, os espaços e momentos reservados para o consumo de psicotrópicos em diferentes culturas, perderam espaço para o modo de vida urbanizado e industrializado. Deste modo, a regulação que antes ocorria naturalmente, em função do significado social de determinada substância naquele meio, perdeu espaço, e os Estados passaram a regulamentar a questão das drogas.

Países organizaram-se e definiram quais substâncias seriam proibidas e regulamentadas. Assinaram tratados, comprometendo-se a proibir determinadas substâncias, com a prerrogativa de proteger a população dos males, sociais e à saúde, causados pelo consumo de drogas. Ainda que exista potencial perigo ou dano em todas as ações humanas, as drogas tornaram-se o pretexto para a implantação de um sistema de controle do Estado sobre a população: Ao mesmo tempo em que *protege* a população da droga, também *vigia* o seu comportamento e *castiga* quando julga necessário.

Os EUA fomentaram a construção de um aparato de controle do tráfico de drogas, que focaliza as suas ações no combate aos produtores e fornecedores de drogas a nível internacional, dando pouca ênfase ao trabalho de conscientização e educação dos consumidores, geradores da demanda. Deste modo, constituiu-se uma pressão internacional para que os países controlassem a saída de drogas, ou como no caso do Brasil a passagem por suas fronteiras. Assim justificando, por exemplo, a participação dos EUA em ações militares na América do Sul.

Um elemento relevante que surgiu no decorrer da pesquisa revelou o caráter de mercadoria que a droga possui e que não encontra na proibição um impedimento para a sua comercialização, além de fomentar o consumo, com a criação de um mercado desejante. A maconha, sendo uma droga, surge como protagonista em diversos documentários<sup>120</sup>. E em todos os casos, foi possível notar uma diversidade de produtos à base dessa planta, e formas alternativas de consumi-la, o que nos convida a refletir sobre a possibilidade da regulamentação de um mercado da *cannabis*.

---

<sup>120</sup> Cortina de Fumaça (2010), Quebrando o Tabú (2011), e A História da Maconha (2011).

Tendo em vista a importante queda no consumo de cigarro, é natural que empresas como a Souza Cruz, a procura de novos mercados, tenha se prevenido e patenteado a marca “Marley” de cigarros de maconha. A possibilidade de investimento em mercados emergentes, pode levar empresas interessadas no lucro, a fomentar o consumo e a comercialização de maconha nos moldes da livre concorrência empresarial, conforme a proposta de dois Estados norte-americanos, em detrimento da proposta uruguaia de estatização do comércio da substância com o fortalecimento da estratégia de redução de danos.

No Brasil a maconha é proibida. Em 2006 o seu consumo, bem como o de todas as drogas, foi despenalizado, e os envolvidos no tráfico de drogas tiveram as suas penas agravadas. A “Nova Lei de Drogas” pode acarretar na criminalização da pobreza no Brasil, conforme foi constatado em Portugal, pois além de não deixar claros os critérios de distinção entre usuários e traficantes, conferindo aos policiais a decisão de instauração de inquérito ou não, é fato que grande parte do comércio varejista, principal responsável por encarceramentos relacionados ao tráfico, é efetuado por populações pauperizadas.

A obscuridade do comércio das substâncias demandadas pelos consumidores, mesmo em países onde o consumo é descriminalizado, justifica-se pelo fato de estar proibido pelos compromissos internacionais assumidos. No caso da maconha, como vimos, a proibição pode ter favorecido empresas petrolíferas que disputariam o mercado com a planta. Hoje, se o seu comércio fosse regulamentado, poderia se tornar um nicho de mercado para empresas que visam o lucro e a expansão do mercado consumidor do seu produto.

Existe uma tendência internacional de descriminalização da maconha<sup>121</sup>. Apesar de artigos mostrarem que as determinações da “Nova Lei de Drogas” assemelham-se às da descriminalização do consumo, nota-se na pesquisa, que o tema “descriminalização” não é constante nos artigos selecionados. A escassez de autores que falem objetivamente sobre a descriminalização das drogas, inclusive da maconha, foi um elemento complicador para a realização desta monografia. Considerando que até mesmo os EUA, maior fomentador da guerra às drogas, está modificando o tratamento conferido à maconha, apontamos, neste trabalho a necessidade de se discutir mais o assunto.

Verificou-se a importância, para trabalhos futuros, de se levantar os impactos da “Nova Lei de Drogas” e a possibilidade de criminalização da pobreza, quando esta lei é aplicada na realidade. A discussão sobre em que moldes a descriminalização da maconha poderia ocorrer no Brasil, mostrou-se relevante quando consideramos os interesses comerciais envolvidos

---

<sup>121</sup> E das drogas em geral.

neste debate, as fronteiras do Brasil com países produtores e o seu posicionamento estratégico para a distribuição de drogas.

Este estudo contribui com a discussão sobre a descriminalização da maconha no Brasil, constatando a possibilidade de criminalização da pobreza a partir dos princípios da descriminalização, sugerindo que a regulamentação do consumo para uso recreacional é incongruente com a manutenção da criminalização do comércio da maconha. Constata também a necessidade de promoção de um maior diálogo sobre o tema a nível nacional, para o amadurecimento de estratégias, específicas para o Brasil, que contraponham o proibicionismo.

## ***Referências bibliográficas***

ADADE, Mariana; MONTEIRO, Simone. **Educação sobre drogas: uma proposta orientada pela redução de danos.** *Educação e Pesquisa* [online], 2013.

ANDRADE, Tarcisio Matos de. **Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos.** *Ciência e Saúde Coletiva* [online], vol.12, n.5, p. 1118-1120, 2007.

ARAÚJO, Marcelo Ribeiro e MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **História das drogas.** In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, p. 9 -14, 2006.

ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de; CASTANHA, Alessandra Ramos; BARROS, Airton Pereira do Rêgo e CASTANHA, Christiane Ramos. **Estudo das representações sociais da maconha entre agentes comunitários de saúde.** *Ciência e Saúde Coletiva* [online], vol.11, n.3, p. 827-836, 2006.

BORDIN, Dayanne Cristiane *et al.* **Análise forense: pesquisa de drogas vegetais interferentes de testes colorimétricos para identificação dos canabinoides da maconha (*Cannabis Sativa L.*).** *Química Nova* [online], vol.35, n.10, p. 2040-2043, 2012.

BRASIL. Lei nº 6.368, de outubro de 1976. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm)>. Acesso em: 13 de out. de 2013 a.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.343, de agosto de 2006. Disponível em : <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111343.htm)>. Acesso em 13 de out. de 2013 b.

\_\_\_\_\_ Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm)>. Acesso em 13 de out. de 2013 c.

\_\_\_\_\_ Blog do Planalto. Disponível em: < <http://www2.planalto.gov.br/especiais/caderno-destaques/marco-2012/gestao-em-destaque/plano-integrado-de-enfrentamento-ao-crack-e-outras-drogas>>. Acesso em 13 de out. de 2013 d.

\_\_\_\_\_ SENADO. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/manualdecomunicacao/redacao-e-estilo/internacao-involuntaria-compulsoria>> Acesso em: 13 de out. de 2012 e.

BUNING, Ernest. Vinte e Cinco Anos de Redução de Danos: **A Experiência de Amsterdã**. In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 345-353.

BURGIERMAN, Denis Russo; NUNES, Alceu. **A Verdade Sobre a Maconha**. Revista Super Interessante. Editora Abril, ago. 2002. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/ciencia/verdade-maconha-443276.shtml>> Acesso em: 22 de out. 2013.

Carta Capital. Home. Política. **Congresso endurece lei antidrogas, mas não exige alerta sobre álcool**. Disponível em: < <http://www.cartacapital.com.br/politica/congresso-endurece-lei-antidrogas-mas-nao-faz-alerta-sobre-alcool-3270.html>>. Acesso em 13 de out. de 2013.



CAZENAVE, Angélica *et al.* **Norma percebida de consumo de marihuana en los pares de estudiantes universitarios.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online], vol.17, n.spe, p. 844-850, 2009.

CEBRID. Home. Livros. II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em 10 de jul. 2013.

CARLINI, Elisaldo Araújo. **A história da maconha no Brasil.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.

\_\_\_\_\_. Elisaldo Araújo. **Pesquisas com a maconha no Brasil.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*. [online], vol.32, suppl.1, p. 53-54, 2010.

CARNEIRO, Henrique. **As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX.** *Revista Outubro*, n 06, 2002: São Paulo, SP. Disponível em: <[http://www.neip.info/upd\\_blob/0000/672.pdf](http://www.neip.info/upd_blob/0000/672.pdf)>. Acesso em: 10 de jan. 2013.

CHAVES, Miguel. **Entre o bairro e a prisão: tráfico e trajectos.** *Mana* [online], vol.12, n.2, p. 533-536, 2006.

CORTINA DE FUMAÇA. Direção: Rodrigo Mac Niven. Produção: grupo COLETIVO projects, 2010. Documentário, 88 min. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=svSglyz2Tb8>> Acesso em: 18 de nov. de 2013.

FEITOSA, Gustavo Raposo Pereira e PINHEIRO, José Augusto de Oliveira. **Lei do Abate, guerra às drogas e defesa nacional.** *Revista brasileira de política internacional* [online], vol.55, n.1, p. 66-92, 2012.

FERNANDES, Simone *et al.* **Abuso e dependência de maconha: comparação entre sexos e preparação para mudanças comportamentais entre usuários que iniciam a busca por tratamento.** *Revista de Psiquiatria do Rio Gd. Sul* [online], vol.32, n.3, p. 80-85, 2010.

FERREIRA, Violeta Martins; SOUSA FILHO, Edson A. de. **Maconha e contexto familiar: um estudo psicossocial entre universitários do Rio de Janeiro.** *Psicologia e Sociedade* [online], vol.19, n.1, pp. 52-60, 2007.

FIGUEROA, Syntia Dinora Santos *et al.* **Normas percebidas por los estudiantes universitarios hondureños acerca de sus pares y el uso de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online], vol.17, n.spe, p. 851-857, 2009.

FILHO, Antonio Nery. *Que Deus nos ajude.* Disponível em <<http://conversandocomnery.wordpress.com/>>. Acesso em 13 de out. de 2013.

FIORE, Maurício. *Algumas reflexões a respeito dos discursos médicos sobre uso de “drogas”.* Texto apresentado na XXVI Reunião anual da ANPOCS, 2002, Caxambú. Disponível em: <<http://www.twiki.ufba.br/twiki/bin/view/CetadObserva/Obra12>>. Acesso em 28 de set. de 2013.

\_\_\_\_\_ **O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas.** *Novos estudos - CEBRAP* [online], n.92, p. 9-21, 2012.

\_\_\_\_\_ **Uso de “drogas” como questão social – instituição e desdobramentos.**  
In: FIORE, Maurício. *Uso de “drogas” controvérsias médicas e debate público.* São Paulo: Editora Mercado de Letras, p. 21 – 37, 2007.

FONSECA, Aline Arruda da *et al.* **Representações sociais de universitários de psicologia acerca da maconha.** *Estududos de psicologia* [online], Campinas, vol.24, n.4, p. 441-449, 2007.

GIANINI, Tatiana. **Estados Unidos da maconha**. Revista Veja. Editora Abril, edição 2347 – ano 46 – nº 46. Nov. 2013.

GRILLO, Carolina Christoph; POLICARPO, Frederico; VERISSIMO, Marcos. **A "dura" e o "desenrolo": efeitos práticos da nova lei de drogas no Rio de Janeiro**. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, vol.19, n.40, p. 135-148, out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 14 set. 2013.

HISTÓRIA DA MACONHA. 2011. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=gNeLRtq523Y>> Acesso em 10 de out. de 2013.

INCA. Observatório da Política Nacional do Controle do Tabaco. Dados e Números. Consumo Per Capta. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio\\_controle\\_tabaco/site/home/dados\\_numeros/consumo\\_per\\_capita](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home/dados_numeros/consumo_per_capita)> Acesso em 14 de nov. 2013.

INPAD. LENAD. COCAÍNA E CRACK. Resultados Preliminares. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/cocaina-e-crack/resultados-preliminares/>>. Acesso em 13 de out. de 2013 e.

\_\_\_\_\_ LENAD. MACONHA. Disponível em: < <http://inpad.org.br/lenad/maconha/> >. Acesso em 06 de out. de 2013 c.

\_\_\_\_\_ LENAD. MACONHA. Resultados Preliminares. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/maconha/resultados-preliminares/>>. Acesso em 06 de out. de 2013 d.

\_\_\_\_\_ LENAD. Sobre o LENAD I. Relatório. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/sobre-o-lenad-i/relatorio/>>. Acesso em 06 de out. de 2013 a.

\_\_\_\_\_. LENAD. Sobre o LENAD II. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/sobre-o-lenad-ii/>>. Acesso em 06 de out. de 2013 b.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.** *Revista Katálisis*, Florianópolis: vol. 10, n. esp., 2007, p. 37-45.

MACRAE, Edward. **Redução de Danos para o Uso da Cannabis.** In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 361-370.

MARTINS, Vera Lúcia. **A política de descriminalização de drogas em Portugal.** *Serviço Social e Sociedade* [online], n.114, p. 332-346, 2013.

\_\_\_\_\_. Vera Lúcia **Mal(ditas) drogas: um exame dos fundamentos socioeconômicos e ídeo-políticos da (re)produção das drogas na sociedade capitalista.** 2011. 197f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

MARX, Karl. **O Capital**, Livro I, SP, Nova Cultural, 1985, p.45.

OBID. Legislação. Lei. Disponível em: <[http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id\\_conteudo=11175&rastra=LEGISLA%C3%87%C3%83O/Leis](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11175&rastra=LEGISLA%C3%87%C3%83O/Leis)>. Acesso em 13 de out. de 2013.

ONU a. ONU no Brasil. UNDOC. Disponível em: < <http://www.onu.org.br/onu-no-brasil/unodc/>>. Acesso em 06 de out. de 2013.

OPAS/OMS Brasil. Banco de Notícias. Nota técnica da OPAS /OMS no Brasil sobre

internação involuntária e compulsória de pessoas que usam drogas (05/08/2013). Disponível em: <[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3206:nota-tecnica-da-opasoms-no-brasil-sobre-internacao-involuntaria-e-compulsoria-de-pessoas-que-usam-drogas&catid=1016:bra-01-noticias](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3206:nota-tecnica-da-opasoms-no-brasil-sobre-internacao-involuntaria-e-compulsoria-de-pessoas-que-usam-drogas&catid=1016:bra-01-noticias)> Acesso em 22 de out. 2013.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". *Psicoogia e Sociedade*, Florianópolis, v.23, n.1, p. 154-162, jan./abr. 2011.

PIMENTEL, Carlos Eduardo; COELHO JUNIOR, Leconte de Lisle e ARAGAO, Thaís Araújo. **Atitudes frente ao uso de álcool, maconha e outras drogas: verificando relações de predição e mediação.** *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online], vol.22, n.1, p. 29-35, 2009.

QUEBRANDO O TABUÍ. Direção: Fernando Grostein Andrade. Produção: Spray filmes, 2011. Documentário, 74 min. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=n9iIbLTk9eY>> Acesso em 07 de nov. de 2013.

SCIELO. Home. Disponível em: < <http://www.scielo.org/php/index.php> > Acesso em 24 de jun. 2013 a.

\_\_\_\_\_ Home. Sobre o SciELO. Guia de implantação de sites SciELO. Versão janeiro de 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org/php/level.php?lang=pt&component=56&item=5>> Acesso em 24 de jun. 2013 b.

\_\_\_\_\_ Home. Sobre o SciELO. Modelo SciELO. Disponível em: <<http://www.scielo.org/php/level.php?lang=pt&component=56&item=1>> Acesso em 23 de jun. 2013 c.

SPEXPRESS. Entrevista com Dartiu Xavier. Disponível em: <http://revistaforum.com.br/spressosp/2013/01/dartiu-xavier-internacao-compulsoria-seria-inaceitavel-em-paises-de-primeiro-mundo/> Acesso em 13 de out. de 2013.

SANTOUCY, Luiza Barros.; CONCEICAO, Maria Inês Gandolfo.; SUDBRACK, M. F. O. **A compreensão dos operadores de direito do Distrito Federal sobre o usuário de drogas na vigência da nova lei.** *Psicologia: Reflexão e Crítica*, vol.23, n.1, p. 176-185, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 14 de set. 2013.

TRIGUEIROS, Daniela Piconez; HALEK, Rita de Cássia. **Estratégias de Redução de Danos.** In: SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves (orgs). *Panorama Atual de Drogas e Dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 355-360.